

Per gli esperti è una partita persa: «Quei numeri non reggono i costi La soglia minima tutela la salute»

Dalla politica al dato di scienza: le valutazioni dei medici

TREVISO La mappa della natalità in Veneto continua a restringersi e i nodi sono arrivati al pettine anche per la rete dei punti nascita sul territorio. Il piano di razionalizzazione regionale, che prevede da tempo il taglio delle strutture che non raggiungono la soglia dei 500 parti all'anno, previsto da una legge nazionale che risale a più di 10 anni fa, è stato pubblicato sul Bur questa settimana innescando un acceso dibattito. Se per i due contendenti del ballottaggio a Castelfranco la questione si inserisce nel dibattito politico in vista del voto, per il personale medico si tratta di una partita complessa, vissuta in prima persona. I nati nel 2025 all'ospedale di Castelfranco sono stati 297, a fronte dei 922 di Montebelluna, gli 814 di Cittadella, i 1.257 di Camposampiero, i 1.053 di Bassano del Grappa e i 2.386 di Treviso. Giuseppe Dal Pozzo, storico ex primario di Ostetricia e Ginecologia proprio a Montebelluna invita a guardare questi numeri e la geografia del territorio con laicità: «Al di là dei campanilismi e delle soglie, ci sono molti aspetti su cui ragionare – commenta – attorno a Castelfranco nel raggio di meno di 30 chilometri ci sono numerose strutture che marciano a pieno ritmo. Penso sia in primis una questione geografica: al San Giacomo manca il territorio. E poi c'è una questione del rapporto costo benefici. In una sanità dove le risorse finanziarie ed economiche sono il problema princi-

pale, tenere in piedi un reparto, con i suoi costi fissi, per poche prestazioni non consente certo di ottimizzare la spesa». Dal Pozzo ricorda anche che già diversi anni fa, la Regione, anche a seguito di un tragico episodio avvenuto a Piove di Sacco, aveva annunciato la scure sulle strutture sotto i 500 parti all'anno.

Giovanni Leoni, presidente della Federazione Cimo-Fesmed, ricorda che un reparto molte professionalità collegate, dall'anestesista, fino al pediatra-neonatalogo, che devono essere presenti in loco o reperibili h24 per garantire la massima sicurezza sia della madre che del neonato in caso di complicazioni improvvise. Ed è da qui che nasce la soglia di legge: «I parametri numerici che utilizziamo oggi sono stati identificati anni fa da agenzie e società scientifiche proprio su basi epidemiologiche e organizzative – fa notare Leoni –. Più che il numero in sé, il problema è il mantenimento della routine del personale. Esistono deroghe storiche legate alle difficoltà dei trasporti, come i 100 parti ad Asiago, ma la regola generale risponde a una logica di tutela della salute». E poi ci sono ancora la fuga dei medici verso il privato e la scarsa vocazione dei nuovi entranti per i settori che comportano interventi d'urgenza: «Le deroghe si possono sempre concedere ma le scelte politiche – conclude Leoni – ormai sono guidate dallo scarso investimento nella sanità». (m.m.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

