



NURSIND

Segreteria Territoriale Salerno



Salerno Nursind



Nursind Salerno

Salerno, lì 23/09/2026

Prot. N. 162 / STN / 2026

*Presidente della Giunta regionale della Campania
Assessore regionale alla Sanità
Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR
Direttore Generale ASL Salerno
Direttore Sanitario ASL Salerno
Capo Dipartimento Materno Infantile
Direzione Sanitaria del P.O. Immacolata di Sapri
e p.c. Ministero della Salute – Direzione Generale della Programmazione Sanitaria
Comitato Percorso Nascita Nazionale e Regionale
Prefetto di Salerno
Sindaci dei Comuni del Distretto Sanitario 71
Conferenza dei Sindaci ASL Salerno
Direzione del P.O. San Luca di Vallo della Lucania*

Oggetto: sentenza del TAR Campania depositata il 21 settembre 2026 sulla chiusura del Punto nascita del P.O. Immacolata di Sapri – rischi clinico-organizzativi connessi al trasporto materno e neonatale in emergenza-urgenza – richiesta di sospensione dell'attuazione fino alla piena operatività e verifica della rete alternativa.

NurSind Salerno, alla luce della sentenza con cui la Prima Sezione del TAR Campania – sede di Napoli ha respinto i ricorsi dei Comuni avverso la riorganizzazione disposta con DGRC n. 418/2025, ritiene indispensabile separare con chiarezza due piani: la legittimità amministrativa della scelta regionale e la concreta sicurezza clinica del sistema che dovrà sostituire il Punto nascita di Sapri.

La pronuncia consente la chiusura, ma non certifica che mezzi, équipe, viabilità, posti letto e tempi di trasferimento siano già adeguati a proteggere, nelle ventiquattro ore, ogni gestante e ogni neonato del Golfo di Policastro.

Per tale ragione NurSind chiede che nessuna cessazione definitiva delle attività sia attuata prima della pubblicazione e della verifica indipendente di un piano operativo materno-neonatale completo, comprendente STAM, STEN, capacità locale di stabilizzazione, risposta alle emergenze non trasferibili e potenziamento preventivo dei presidi riceventi.

La decisione del TAR attribuisce rilievo alla soglia nazionale di 500 parti annui, ai 188 parti registrati a Sapri e alla necessità di mantenere esperienza, competenze e continuità operativa nella gestione delle complicanze ostetriche e neonatali.

Il Collegio ha ritenuto non sufficienti, ai fini della deroga, le censure relative alla conformazione geografica e ai tempi di collegamento con Vallo della Lucania, richiamando i pareri del Ministero della Salute e del Comitato Percorso Nascita Nazionale.



NURSIND

Segreteria Territoriale Salerno



Salerno Nursind



Nursind Salerno

La soluzione prospettata prevede il mantenimento a Sapri di una guardia ginecologica e ostetrica h24, la gestione delle situazioni non differibili e il trasferimento verso Vallo della Lucania o, nei casi più complessi, verso un presidio dotato di Terapia Intensiva Neonatale.

Proprio questo assetto rende necessario un approfondimento immediato: una guardia h24 non equivale, da sola, a una capacità completa di risposta all'emergenza ostetrica e neonatale.

La sentenza esercita un controllo sulla legittimità degli atti amministrativi e sulla non manifesta irragionevolezza delle valutazioni tecniche. Non sostituisce la programmazione sanitaria regionale e non esonera Regione e ASL dagli obblighi di prevenzione, organizzazione, vigilanza e garanzia dei livelli essenziali di assistenza.

Il territorio non può essere valutato soltanto sulla distanza chilometrica.

Sapri è collocata all'estremo sud della provincia di Salerno, al confine con Basilicata e Calabria, in un'area costiera racchiusa dai rilievi appenninici. Il bacino assistenziale comprende il Golfo di Policastro, il basso Cilento e numerosi Comuni interni, collinari e montani. La popolazione effettiva cresce sensibilmente nei mesi estivi, quando aumentano contemporaneamente traffico, tempi di percorrenza e domanda di soccorso.

La rete viaria è caratterizzata da strade ordinarie, tratti tortuosi, dislivelli, attraversamenti urbani e segmenti esposti a frane, smottamenti, incidenti e interruzioni. Il collegamento Sapri-Vallo della Lucania non dispone di un asse autostradale diretto. In queste condizioni il tempo indicato da un comune navigatore non rappresenta il tempo sanitario reale.

Il tempo clinico complessivo comprende l'attivazione del mezzo, l'arrivo al luogo dell'evento, la valutazione, la stabilizzazione, l'eventuale reperimento dell'équipe specialistica, il trasferimento, l'accettazione nel presidio ricevente e l'accesso effettivo a sala parto, sala operatoria o TIN. Una programmazione sicura deve misurare tutte queste fasi, nelle diverse fasce orarie e condizioni stagionali e meteorologiche.

STAM e STEN non sono servizi intercambiabili.

Il trasporto assistito materno STAM riguarda la gestante e privilegia, quando clinicamente possibile, il trasferimento prima del parto. Il trasferimento in utero è normalmente preferibile al trasporto del neonato già nato, ma è praticabile soltanto quando la donna è stabilizzabile, il parto non è imminente, il tragitto è compatibile con il quadro clinico e l'ospedale ricevente ha confermato l'accettazione.

Il Servizio di Trasporto di Emergenza Neonatale STEN riguarda invece il neonato già nato che necessita di cure superiori. Richiede personale specificamente formato, incubatrice da trasporto, ventilazione neonatale, monitoraggio, pompe infusionali, farmaci, capacità di intubazione e collegamento con una TIN. Non può essere sostituito da una normale ambulanza del 118 né dalla sola presenza di personale ostetrico.



NURSIND

Segreteria Territoriale Salerno



Salerno Nursind



Nursind Salerno

L'Accordo Stato-Regioni del 16 dicembre 2010 e le successive linee di indirizzo sul percorso nascita impongono una rete integrata tra punti nascita, trasporto materno, trasporto neonatale, neonatologie e terapie intensive neonatali. La chiusura di un nodo può avvenire in sicurezza soltanto se gli altri nodi sono stati preventivamente potenziati e testati.

Scenari tempo dipendenti che rendono insufficiente il solo trasferimento.

Scenario	Rischio organizzativo
Parto precipitoso	La gestante può giungere a Sapri in fase espulsiva o partorire durante il tragitto. Occorre stabilire chi assiste e rianima il neonato, con quali dotazioni e con quale supporto pediatrico o neonatologico.
Distacco di placenta ed emorragia ostetrica	Possono richiedere taglio cesareo immediato, anestesia, sangue, chirurgia e assistenza neonatale. Il trasporto può essere clinicamente controindicato o troppo rischioso.
Prolasso di funicolo e sofferenza fetale acuta	Il danno ipossico può evolvere in pochi minuti. Il modello deve garantire la possibilità di estrazione urgente e rianimazione neonatale sul posto.
Prematurità e depressione neonatale	Il neonato critico deve essere stabilizzato immediatamente; l'attesa dell'arrivo dello STEN non può avvenire in un ambiente privo di personale e tecnologie adeguate.
Emergenza contemporanea o indisponibilità del mezzo	Un unico equipaggio impegnato in altro servizio, un posto TIN non disponibile o un'interruzione stradale possono trasformare il trasferimento programmato in un ritardo non recuperabile.

La guardia ginecologica e ostetrica h24 deve essere sostanziale.

La permanenza di una guardia ginecologica e ostetrica h24 rischia di costituire una garanzia soltanto formale se non è accompagnata da una capacità effettiva di trattamento delle emergenze non trasferibili. È pertanto necessario chiarire, con atti aziendali nominativi e turni verificabili, se a Sapri saranno garantiti:



NURSIND

Segreteria Territoriale Salerno



Salerno Nursind



Nursind Salerno

- anestesista-rianimatore immediatamente disponibile nelle ventiquattro ore;
- sala operatoria pronta per il taglio cesareo urgente, con équipe infermieristica e di supporto;
- pediatra o neonatologo e personale addestrato alla rianimazione neonatale avanzata;
- isola neonatale completa, ventilatore, monitor, incubatrice e farmaci dedicati;
- laboratorio, diagnostica ed emoteca con disponibilità trasfusionale compatibile con l'emergenza;
- protocolli per parto imminente, emorragia, sofferenza fetale, prematurità e neonato depresso;
- collegamento immediato con centrale 118, STAM, STEN e strutture riceventi.

Se tali condizioni non sono garantite, la struttura potrebbe riconoscere l'emergenza senza poterla trattare e disporre un trasferimento proprio nei casi nei quali il trasporto è più rischioso o non praticabile.

Impatto sulla rete 118 e sui presidi riceventi.

Ogni trasferimento da Sapri verso Vallo della Lucania o verso una TIN più distante impegna mezzo ed equipaggio per un periodo prolungato, riducendo la copertura dell'emergenza territoriale. La riorganizzazione deve quindi prevedere risorse aggiuntive e dedicate, non la semplice utilizzazione della dotazione già esistente.

Parimenti, il P.O. San Luca di Vallo della Lucania deve essere potenziato prima del trasferimento dei flussi. Devono essere verificati organici di ginecologia, ostetricia, pediatria, anestesia, infermieri, ostetriche e OSS; posti letto; sale parto; sala operatoria; emoteca; capacità neonatologica; pronta disponibilità e sostenibilità dei turni. La concentrazione è sicura soltanto se non determina sovraffollamento, ricorso sistematico a prestazioni aggiuntive o nuovi trasferimenti secondari.

La posizione di confine impone inoltre accordi interregionali vincolanti con Basilicata e Calabria, affinché la destinazione sia determinata dalla migliore risposta clinica e dal minor tempo effettivo, evitando ritardi autorizzativi o conflitti di competenza.

Profili di responsabilità organizzativa.

Una volta chiuso il Punto nascita, Regione e ASL assumono l'onere di dimostrare che il nuovo percorso garantisce sicurezza almeno equivalente e continuità assistenziale. Eventuali ritardi riconducibili a carenza di mezzi, mancata copertura delle équipe, indisponibilità del posto letto, protocolli incompleti o sottovalutazione delle condizioni viarie non potrebbero essere ricondotti alla sola imprevedibilità clinica, ma richiederebbero una verifica sulle scelte programmatiche e organizzative.



NURSIND

Segreteria Territoriale Salerno



Salerno Nursind



Nursind Salerno

NurSind richiama inoltre l'obbligo di aggiornare la valutazione dei rischi organizzativi, i piani di emergenza, le procedure operative e la formazione del personale coinvolto. I lavoratori non possono essere esposti a responsabilità derivanti da un sistema privo di risorse, competenze o procedure chiare.

Richieste urgenti

Alla luce di quanto esposto, NurSind Salerno chiede formalmente:

1. una moratoria sull'attuazione della chiusura fino alla dimostrazione documentale della piena operatività del percorso alternativo;
2. la convocazione entro dieci giorni di un tavolo urgente con Regione, ASL Salerno, Direzioni dei presidi di Sapri e Vallo della Lucania, 118, Comitato Percorso Nascita, Sindaci e organizzazioni sindacali;
3. la trasmissione integrale della sentenza, dei pareri ministeriali e del CPNN, dell'istruttoria regionale, del cronoprogramma e del piano aziendale di attuazione;
4. la mappatura dei tempi reali di soccorso e trasferimento da ciascun Comune del Distretto 71, mediante prove su strada diurne, notturne, estive e in condizioni meteorologiche critiche;
5. l'indicazione delle sedi, dei mezzi, degli equipaggi e dei tempi massimi di attivazione di STAM e STEN, con copertura h24 e sostituzione immediata in caso di contemporaneo impiego;
6. l'istituzione a Sapri di un'area avanzata per stabilizzazione ostetrica e neonatale, dotata di tecnologie, farmaci e personale adeguati;
7. la garanzia della capacità di taglio cesareo e rianimazione nelle emergenze non trasferibili, precisando tempi di attivazione di anestesia, sala operatoria, pediatria e servizio trasfusionale;
8. il potenziamento preventivo e documentato del Punto nascita di Vallo della Lucania e delle strutture con TIN individuate come riferimento;
9. una risorsa 118 aggiuntiva dedicata ai trasferimenti materno-neonatali, senza riduzione della copertura ordinaria del Golfo di Policastro;
10. accordi interregionali formalizzati con Basilicata e Calabria, comprensivi di criteri clinici, centrale di coordinamento, accettazione e tracciabilità dei tempi;
11. un piano di continuità per interruzioni della SS18, frane, incidenti, traffico estivo e indisponibilità temporanea dei presidi riceventi;
12. un registro aziendale dei tempi, trasferimenti, parti non programmati, eventi avversi e near miss, con audit trimestrale e pubblicazione degli esiti;
13. l'informazione e il confronto preventivo sulle ricadute per il personale, escludendo mobilità o riallocazioni non accompagnate da criteri trasparenti, formazione e tutele contrattuali.



NURSIND

Segreteria Territoriale Salerno



Salerno Nursind



Nursind Salerno

Ai fini del confronto, si richiede l'accesso e la trasmissione dei seguenti elementi:

- dati 2023–2026 su parti, emergenze ostetriche, trasferimenti materni e neonatali, parti precipitosi, tagli cesarei urgenti ed esiti;
- tempi medi e massimi di attivazione e percorrenza di STAM, STEN e 118;
- organici teorici, presenti e turni effettivi di Sapri, Vallo della Lucania e delle TIN di riferimento;
- disponibilità e tasso di occupazione dei posti letto ostetrici, neonatologici e di terapia intensiva neonatale;
- procedure operative, convenzioni interaziendali e interregionali e piani per indisponibilità del mezzo o del posto letto;
- valutazione dell'impatto sulla rete 118 e relativo piano di incremento delle risorse.

NurSind non contrappone la prossimità alla sicurezza e non sostiene il mantenimento di servizi privi degli standard necessari.

Chiede, invece, che la sicurezza venga valutata sull'intero percorso e non soltanto sul volume dei parti del singolo presidio. Nel Golfo di Policastro la distanza, la conformazione orogeografica, le difficoltà viarie, la stagionalità e la vulnerabilità della rete 118 costituiscono fattori clinici e organizzativi che devono essere misurati e governati.

La soppressione del Punto nascita senza una rete alternativa già operativa rischierebbe di sostituire il rischio connesso ai bassi volumi con un rischio da ritardo, trasporto e indisponibilità delle cure definitive. Tale rischio ricadrebbe sulle donne, sui neonati, sugli operatori e su un territorio già penalizzato nell'accesso ai servizi sanitari.

In assenza di riscontro e di documentazione completa, NurSind si riserva ogni iniziativa sindacale e istituzionale utile alla tutela dei lavoratori, della sicurezza delle cure e del diritto alla salute delle comunità interessate.

Cordiali saluti,

Il Segretario Territoriale

Biagio Tomasco

Il Segretario Amministrativo
Adriano Cirillo



Il Coordinatore Nursind ASSL Salerno

Dott. Giovanni Aspromonte



NURSIND

Segreteria Territoriale Salerno



Salerno Nursind



Nursind Salerno