



NURSIND

Segreteria Territoriale Salerno



Salerno Nursind



Nursind Salerno

Salerno, lì 08/09/2026

Prot. N. 152 / STN / 2026

*Presidente della Regione Campania
Direzione Generale Tutela della Salute*

ASL Salerno

AOU San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona

Oggetto : Natalità, volumi di attività e proposta NurSind per una rete nascita provinciale pubblica, sicura e sostenibile.

Premessa

NurSind Salerno, esaminato il documento regionale «Rete regionale per l'assistenza materno-neonatale: intervento di riorganizzazione dei punti nascita» e i dati CEDAP 2024 in esso richiamati, ritiene non più rinviabile una revisione trasparente della rete provinciale. La diminuzione delle nascite impone concentrazione delle competenze e volumi adeguati, ma non giustifica una politica che comprima prevalentemente i presidi pubblici lasciando invariato il ruolo concorrenziale delle strutture private accreditate finanziate dal Servizio sanitario regionale.

PUNTO POLITICO-SINDACALE Gli standard nazionali devono essere applicati all'intera rete, pubblica e accreditata. Se occorre concentrare i parti per accrescere sicurezza ed esperienza professionale, la priorità deve essere il consolidamento degli ospedali pubblici, non il loro progressivo impoverimento.

1. Natalità e domanda assistenziale

Nel 2024 la provincia di Salerno contava circa 1,057 milioni di residenti medi. Il bilancio demografico registra 7.323 nati residenti e 11.438 decessi, con un saldo naturale negativo di 4.115 unità. Il tasso di natalità provinciale è quindi pari a circa 6,9 nati per mille residenti. Nello stesso anno i punti nascita ubicati in provincia hanno assistito 6.229 nati: il dato descrive l'attività delle strutture e non coincide con i nati residenti, perché risente della mobilità sanitaria in entrata e in uscita.

Indicatore	Valore 2024	Lettura
Nati residenti in provincia	7.323	Domanda demografica potenziale
Nati assistiti nei punti nascita salernitani	6.229	Produzione ospedaliera provinciale
Punti nascita attivi al 31/12/2024	9	7 pubblici e 2 privati accreditati
Media aritmetica per punto nascita	circa 692	Molto sotto il parametro-obiettivo di 1.000
Saldo naturale	-4.115	Conferma dell'inverno demografico

Fonte: elaborazione NurSind su dati CEDAP 2024 riportati nel provvedimento regionale allegato e bilancio demografico ISTAT 2024.

C.F. 94048360658 - Via Manzella, 11 cap 84127 - Salerno (SA) - tel./fax 089 – 2866824
Cell. 346 – 1073644 - E mail salerno@nursind.it PEC salerno@pec.nursind.it



2. Volumi dei singoli punti nascita salernitani

Il provvedimento regionale riporta i volumi per struttura in forma grafica. La tabella seguente ne offre una lettura arrotondata, utile per il confronto programmatico. Il totale provinciale ufficiale resta 6.229 nati; per atti amministrativi puntuali NurSind chiede la trasmissione della tavola CEDAP analitica non arrotondata.

Punto nascita	Natura	Parti/nati 2024 (circa)	Classe
AOU Ruggi d'Aragona - Salerno	Pubblico	1.450	≥1.000
P.O. Umberto I - Nocera Inferiore	Pubblico	1.250	≥1.000
Casa di Cura Villa del Sole - Salerno	Privato accreditato	950	500-999
P.O. Santa Maria della Speranza - Battipaglia	Pubblico	700	500-999
P.O. Martiri di Villa Malta - Sarno	Pubblico	600	500-999
Istituto Clinico Mediterraneo - Agropoli	Privato accreditato	450	<500 / prossimità soglia
P.O. Luigi Curto - Polla	Pubblico	350	<500
P.O. San Luca - Vallo della Lucania	Pubblico	250	<500, in deroga
P.O. dell'Immacolata - Sapri	Pubblico	meno di 200	<500; chiusura programmata

Nota metodologica: valori letti e arrotondati dal grafico regionale; non sostituiscono il dataset CEDAP analitico.

3. Parametri nazionali e asimmetria della riorganizzazione

L'Accordo Stato-Regioni del 16 dicembre 2010 indica almeno 1.000 nascite annue quale parametro standard cui tendere per il mantenimento o l'attivazione dei punti nascita. Il DM 70/2015 e il protocollo ministeriale dell'11 novembre 2015 rafforzano la relazione fra volumi, organizzazione ed esiti e disciplinano le deroghe per i centri sotto 500 parti annui in territori con peculiari difficoltà orografiche. Il documento regionale conferma inoltre che Vallo della Lucania è autorizzato in deroga.

I dati producono però una contraddizione evidente: nel 2024 Salerno disponeva di 9 punti nascita per 6.229 nati, cioè una media di 692 per sede. Dopo la cessazione di Sapri restano 8 sedi, con una media teorica di circa 779. Se invece l'intero volume provinciale fosse programmato sui sei presidi pubblici rimasti, la media teorica salirebbe a circa 1.038 nati per struttura. Il dato non basta, da solo, a definire la rete, ma dimostra che il mantenimento dei volumi nel circuito accreditato incide direttamente sulla possibilità del pubblico di avvicinarsi agli standard nazionali.

IL PARADOSSO Si invoca la soglia dei 500 o dei 1.000 parti per chiudere o depotenziare il pubblico, mentre una quota significativa dei volumi resta allocata nel privato accreditato. Così il finanziamento pubblico sostiene strutture che sottraggono casistica, professionalità ed esperienza agli ospedali pubblici chiamati a garantire H24 emergenze, urgenze, complessità e continuità territoriale.



4. Ipotesi NurSind: una rete provinciale a prevalenza pubblica, fino all'allocazione pubblica esclusiva

NurSind propone che la Regione valuti formalmente, mediante istruttoria tecnico-economica e nel rispetto dei contratti in essere, una progressiva allocazione dei volumi di parto finanziati dal SSR nei punti nascita pubblici. L'obiettivo non è una chiusura indiscriminata, ma una rete con volumi, équipe e servizi di supporto realmente adeguati.

Assetto di riferimento da sottoporre a simulazione

Nodo pubblico	Funzione proposta	Obiettivo programmatico
AOU Ruggi d'Aragona - Salerno	Hub di II livello per area urbana e litoranea; gravidanze ad alto rischio, TIN, emergenze	Consolidamento ben oltre 1.000 parti/anno
P.O. Umberto I - Nocera Inferiore	Hub provinciale nord/Agro, integrato con STAM-STEN	Consolidamento ben oltre 1.000 parti/anno
P.O. Battipaglia	Spoke pubblico baricentrico per Piana del Sele	Superamento stabile di 1.000 parti/anno
P.O. Polla	Presidio di prossimità per Vallo di Diano, previa verifica di sicurezza e accessibilità	Almeno 500; tendenza alla crescita
P.O. Vallo della Lucania	Presidio periferico strategico del Cilento, già autorizzato in deroga	Mantenimento della deroga e potenziamento H24
P.O. Sarno	Attività da integrare nella programmazione dell'Agro, valutando bacino, tempi e complementarità con Nocera	Decisione fondata su studio di accessibilità e volumi

Una configurazione definitiva a cinque o sei nodi pubblici deve essere costruita con simulazioni di mobilità, tempi di percorrenza, rischio ostetrico, capacità ricettiva, disponibilità di sale operatorie, anestesia, pediatria/neonatologia, rianimazione, laboratorio, emoteca, STAM e STEN. La media teorica supera 1.000 parti su sei nodi e 1.200 su cinque nodi; tuttavia la media non sostituisce la verifica dei singoli bacini e la tutela delle aree periferiche.

5. Condizioni non negoziabili

- Potenziamento preventivo delle dotazioni organiche di ostetriche, infermieri, OSS, ginecologi, pediatri/neonatologi e anestesisti, con copertura H24 e guardia attiva.
- Sale operatorie, emoteca, laboratorio, diagnostica, rianimazione e consulenze specialistiche realmente operative H24, senza ricorso sistematico a prestazioni aggiuntive quale surrogato delle assunzioni.
- STAM e STEN formalizzati, con mezzi, personale, tempi-obiettivo e audit periodici; nessun trasferimento di attività prima della piena operatività dei trasporti protetti.
- Tutela di Vallo della Lucania quale punto nascita in deroga per il disagio orogeografico e verifica specifica delle esigenze del Vallo di Diano.
- Piano di investimento edilizio e tecnologico per Battipaglia e per gli altri presidi destinatari di maggiori volumi.



NURSIND

Segreteria Territoriale Salerno



Salerno Nursind



Nursind Salerno

- Programmazione dei tetti e dei contratti con gli erogatori privati coerente con il rafforzamento del pubblico e con una valutazione trasparente di costi, esiti, cesarei, trasferimenti neonatali e complicanze.
- Nessuna mobilità coatta o riallocazione di personale senza informazione e confronto sindacale, cronoprogramma, criteri trasparenti e riconoscimento di tutte le tutele contrattuali.

6. Richieste formali

Per quanto sopra, NurSind Salerno chiede:

- la convocazione, entro 15 giorni, di un tavolo regionale e aziendale sulla rete materno-neonatale della provincia di Salerno;
- la trasmissione dei dati CEDAP analitici 2022-2025 per ciascun punto nascita, distinti per natura pubblica/privata, residenza delle partorienti, parti, nati, tagli cesarei, complicanze, STAM/STEN ed esiti;
- una valutazione comparativa pubblica di sicurezza, appropriatezza, costi e risultati di tutti i punti nascita, senza disparità fra pubblico e accreditato;
- uno studio di fattibilità per la progressiva concentrazione dei parti nei presidi pubblici e per la rimodulazione dei budget destinati alle strutture private accreditate;
- un piano vincolante di assunzioni e investimenti, da attuare prima di qualsiasi redistribuzione dei volumi;
- la sospensione di ulteriori chiusure o depotenziamenti dei punti nascita pubblici salernitani sino alla conclusione dell'istruttoria comparativa e del confronto sindacale.

CONCLUSIONE La denatalità non può diventare l'alibi per arretrare dal territorio. Con meno nascite servono più qualità, più integrazione e più sicurezza: ciò significa concentrare competenze e risorse dove il Servizio sanitario pubblico garantisce universalità, emergenza e continuità. NurSind difenderà una rete nascita pubblica forte, accessibile e capace di rispettare gli standard nazionali senza abbandonare Cilento e Vallo di Diano.

Cordiali saluti,

Il Segretario Amministrativo
Adriano Cirillo



Il Segretario Territoriale
Biagio Tomasco

Il Coordinatore Nursind ASSL Salerno
Dott. Giovanni Aspromonte

(Firma non autenticata ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. 39/1993)