

Comitato San Rocco Bene Comune



REPORT

La migrazione dei parti verso il privato convenzionato

Punti Nascita: il caso del P.O. di Sessa Aurunca

1. Introduzione

Il presente dossier analizza l'evoluzione dei flussi dei parti nell'area dell'alto casertano dal 2004 al 2024, utilizzando come caso studio il **Punto Nascita del Presidio Ospedaliero "San Rocco" di Sessa Aurunca**, recentemente disattivato.

L'analisi incrocia due tipologie di dati:

- **dati anagrafici** del Comune di Sessa Aurunca, che indicano in quale comune vengono registrati come nati i nuovi residenti;
- **dati sanitari ufficiali** forniti dall'ASL di Caserta, che riportano i volumi dei parti effettuati negli stessi anni presso i punti nascita pubblici e privati dell'area.

L'obiettivo è comprendere se il declino del numero di parti registrati nel pubblico – in particolare nei presidi di **Sessa Aurunca** e **Piedimonte Matese** – sia riconducibile alla denatalità, a un presunto calo del bacino d'utenza o, piuttosto, a uno **spostamento progressivo e strutturale delle partorienti verso i punti nascita privati accreditati**, in particolare:

- **Casa di Cura Villa Fiorita** (Capua)

- **Pineta Grande Hospital** (Castel Volturno)

La ricerca considera inoltre la quota dei residenti nati a **Formia**, indice di una migrazione fuori Regione Campania, con conseguente danno economico per la Regione stessa.

L'obiettivo ultimo è fornire un quadro analitico chiaro, documentato e privo di ambiguità, utile alla cittadinanza, ai decisori politici e agli operatori sanitari e amministrativi.

Il dossier dimostra che:

- il bacino d'utenza del San Rocco non è mai venuto meno;
- il calo dei parti nel pubblico **non è proporzionale alla denatalità**;
- la crescita dei privati supera la perdita dei pubblici presi in esame, segno che drenano flussi anche da altri presidi ASL;
- le dinamiche registrate all'interno del comune di Sessa Aurunca sono indicative dell'intero alto casertano.

In una fase successiva, lo studio potrà essere esteso alle anagrafi degli altri Comuni serviti dal San Rocco, per completare la mappatura dei flussi tra pubblico e privato a livello territoriale.

2. Fonti

L'analisi si basa su un insieme integrato di dati demografici, sanitari e amministrativi:

- **Dati anagrafici del Comune di Sessa Aurunca (2004–2024)**

Nuovi iscritti all'anagrafe con indicazione del luogo di nascita (Sessa Aurunca, Capua, Castel Volturno, Formia, altri comuni).

- **Volumi di attività dei punti nascita (2005–2024)**

Dati forniti dall'ASL Caserta relativi ai parti annui presso:

- P.O. San Rocco (Sessa Aurunca)
- P.O. Piedimonte Matese
- Casa di Cura “Villa Fiorita” (Capua)
- Pineta Grande Hospital (Castel Volturno)

- **Dati AGENAS – Programma Nazionale Esiti (2015–2023)**

Indicatori di performance, sicurezza e volumi dei punti nascita in Campania.

- **Atti amministrativi regionali e aziendali**

- D.G.R.C. n. 418/2025 (riordino punti nascita)
- Delibere ASL Caserta n. 1243/2018 e n. 1642/2018 (lavori UOC Ginecologia e Ostetricia)
- Documentazione relativa al procedimento di deroga CPNN.

- **Provvedimenti giurisdizionali TAR Campania (2025–2026)**

- Decreti monocratici nn. 2304/2025, 2306/2025, 2310/2025, 2311/2025
- Ordinanza collegiale R.G. 5059/2025

3. Andamento demografico e migrazione dei nati (2004–2024)

L'analisi dei dati anagrafici del Comune di Sessa Aurunca consente di ricostruire, nell'arco di un ventennio, la distribuzione dei nati residenti rispetto ai principali punti nascita utilizzati dalle partorienti dell'area. Nelle seguenti tabelle isoliamo e riepiloghiamo i dati dei nuovi residenti nati nei comuni di Sessa Aurunca, Capua, Castelvoturno e Formia.

Tabella 1 *Quote di nuovi residenti per comune di nascita in termini assoluti*

Anno	Nati a Sessa	Nati a Capua	Nati a Castelvolturno	Nati a Formia	Totale iscritti
2004	110	9	5	0	246
2005	104	11	0	0	261
2006	92	13	5	0	204
2007	91	22	2	0	216
2008	90	21	1	10	210
2009	84	16	4	23	189
2010	72	22	9	18	208
2011	58	24	8	22	196
2012	58	45	11	13	184
2013	50	38	8	22	195
2014	59	43	3	15	198
2015	42	28	15	11	181
2016	52	28	14	13	170
2017	65	30	18	8	187
2018	51	25	9	8	147
2019	51	20	14	7	163
2020	60	10	7	6	138
2021	67	16	8	4	160
2022	35	33	4	16	150
2023	37	40	10	10	149
2024	44	21	5	9	136

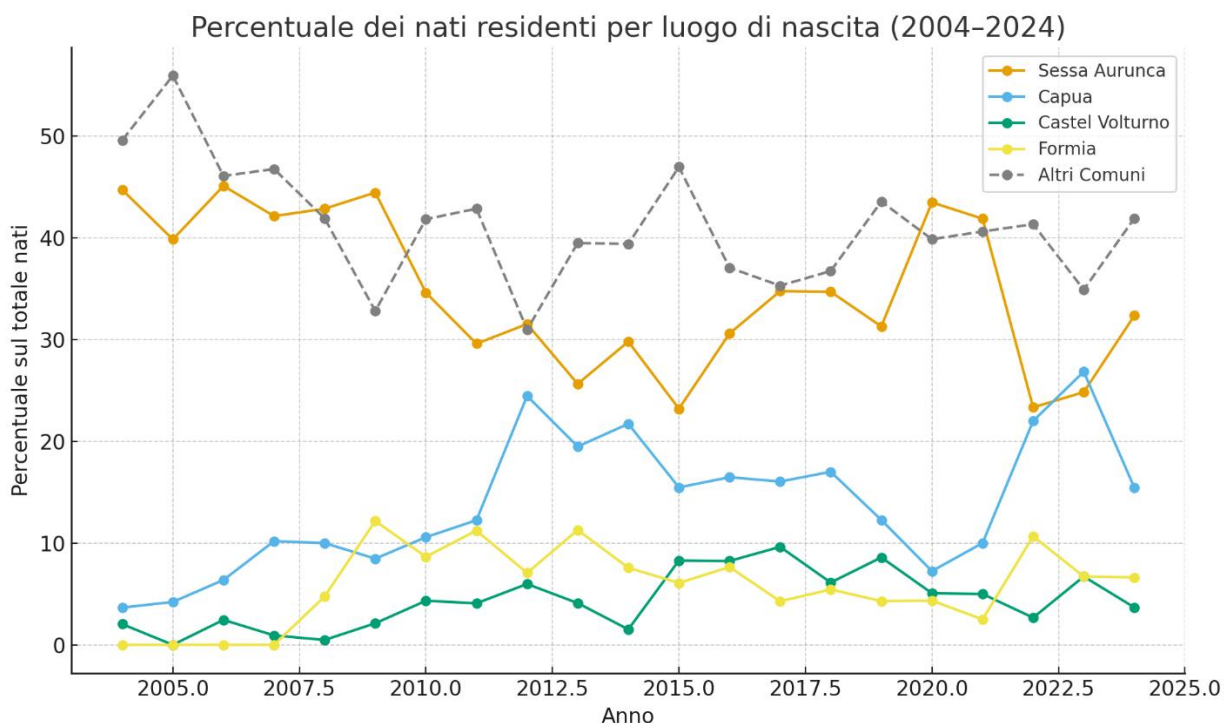
Tabella 2 *Quote di nuovi residenti per comune di nascita in termini percentuali sul totale dei nuovi residenti per anno*

Anno	% Sessa	% Capua	% Castel V.	% Formia
2004	44.72%	3.66%	2.03%	0.00%
2005	39.85%	4.21%	0.00%	0.00%
2006	45.10%	6.37%	2.45%	0.00%
2007	42.13%	10.19%	0.93%	0.00%
2008	42.86%	10.00%	0.48%	4.76%
2009	44.44%	8.47%	2.12%	12.17%
2010	34.62%	10.58%	4.33%	8.65%
2011	29.59%	12.24%	4.08%	11.22%
2012	31.52%	24.46%	5.98%	7.07%
2013	25.64%	19.49%	4.10%	11.28%
2014	29.80%	21.72%	1.52%	7.58%
2015	23.20%	15.47%	8.29%	6.08%
2016	30.59%	16.47%	8.24%	7.65%
2017	34.76%	16.04%	9.63%	4.28%
2018	34.69%	17.01%	6.12%	5.44%
2019	31.29%	12.27%	8.59%	4.29%
2020	43.48%	7.25%	5.07%	4.35%
2021	41.88%	10.00%	5.00%	2.50%
2022	23.33%	22.00%	2.67%	10.67%
2023	24.83%	26.85%	6.71%	6.71%
2024	32.35%	15.44%	3.68%	6.62%

3.1 Analisi dei trend di distribuzione dei residenti per comune di nascita

Le serie storiche 2004–2024 evidenziano un trend chiaro: la progressiva diminuzione della quota di nati presso il punto nascita pubblico del territorio e il contestuale aumento dei nati nelle strutture private accreditate, con una netta preponderanza della casa di cura “Villa Fiorita” di Capua quale alternativa diretta al punto nascita del “San Rocco” – eclatante il dato del 2023, dove abbiamo il sorpasso: dei nuovi iscritti all’anagrafe di Sessa Aurunca sono 37 quelli nati presso il “San Rocco” (pari al 24,83% del totale) e 40 i nati a Capua (il 26,85% del totale).

Grafico 1 – Quota percentuale dei nati residenti per luogo di nascita (2004–2024)



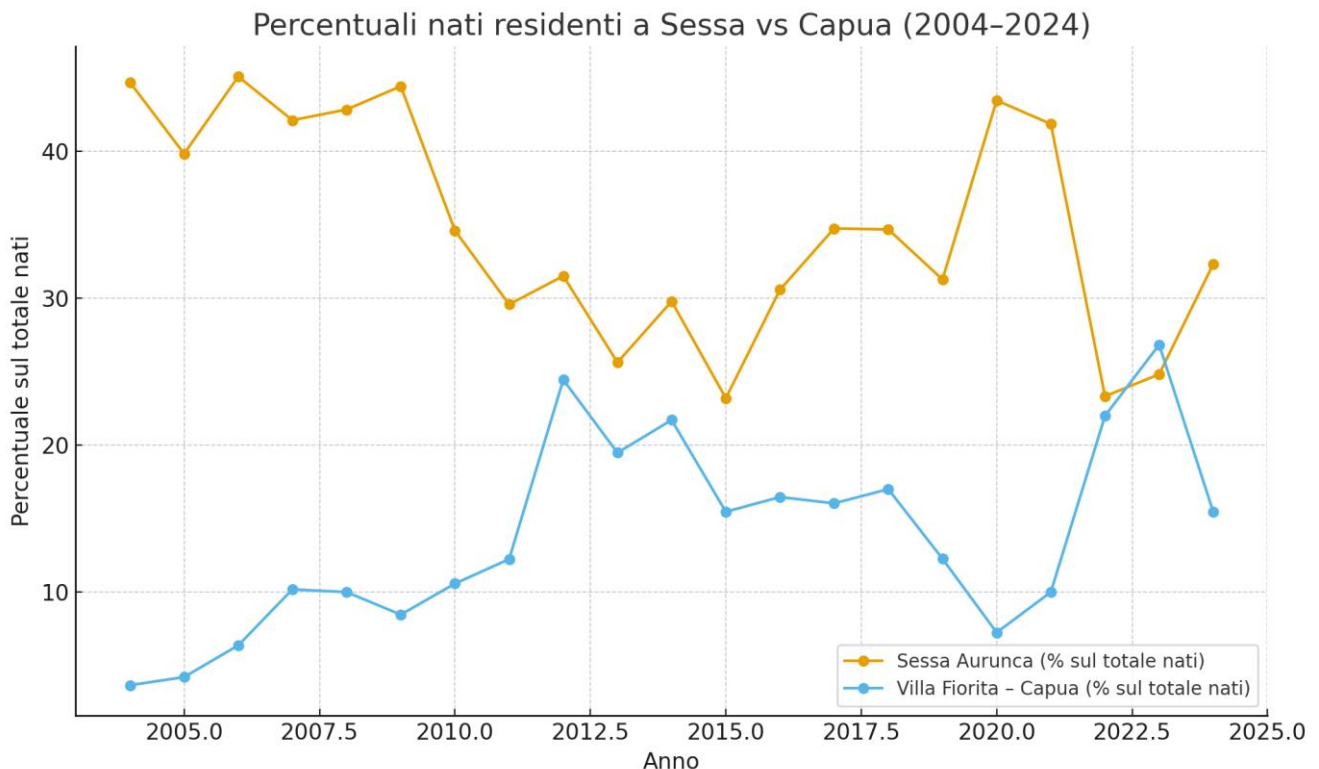
Dall’analisi emergono le seguenti evidenze:

- La quota di nati a **Sessa Aurunca** era superiore al 40% fino al 2009; si stabilizza tra il 25% e il 35% tra il 2010 e il 2019; scende al di sotto del 30% nel triennio 2022–2024.
- I nati a **Capua** (Casa di Cura “Villa Fiorita”) crescono progressivamente, fino a raggiungere e superare il 25% nel 2022–2023, con un marcato incremento nella seconda metà della serie.
- I nati a **Castel Volturno** (Pineta Grande Hospital) mostrano un trend ascendente fino al 2018, stabilizzandosi successivamente.
- La quota dei nati a **Formia** (Lazio) oscilla tra il 5% e il 12%: un dato comunque degno di nota, che segnala una migrazione fuori regione.

3.2 Confronto diretto Sessa Aurunca – Capua

L'analisi delle percentuali dei nati residenti a Sessa Aurunca presso il punto nascita locale, confrontate con quelle dei nati a Capua presso la casa di cura "Villa Fiorita", si dimostra un caso esemplare per valutare la dinamica di redistribuzione dell'utenza tra pubblico e privato

Grafico 2 – Quote percentuali dei nuovi iscritti all'anagrafe di Sessa Aurunca nati presso il P.O. "San Rocco" e la cdc "Villa Fiorita" – 2004–2024



Il grafico "a forbice" prodotto dall'incrocio mostra con chiarezza una correlazione statistica inversa: quando la percentuale di residenti nati a Sessa cala, aumenta quella dei residenti nati a Capua, e viceversa.

Questo mostra ci mostra che il punto nascita di Capua è il diretto concorrente del punto nascita del San Rocco, condividendone in buona parte il bacino di utenza. Infatti, se il modello di cooperazione pubblico-privato fosse realmente sussidiario, le curve non dovrebbero presentare un andamento a forbice. Il comportamento osservato, invece, è tipico di un sistema **competitivo**, non integrato. Questo elemento statistico rafforza la tesi principale di questo report: il calo dei parti al Punto Nascita di Sessa Aurunca non è spiegabile solo con la denatalità generale o con dinamiche interne alla struttura pubblica, deriva bensì in modo consistente da **una crescente migrazione verso un operatore privato accreditato che opera in regime di concorrenza, finanziato dalla stessa ASL.**

3.3 L'anomalia statistica del biennio pandemico (2020–2021)

Gli anni 2020 e 2021 rappresentano un'eccezione nel trend storico. In corrispondenza delle restrizioni alla mobilità dovute alla pandemia da Covid-19, la quota di nati residenti a Sessa Aurunca registra

una crescita significativa (circa 37–42%). Contestualmente, diminuiscono i nati sia a Capua sia a Castel Volturno.

La pandemia ha determinato un “esperimento naturale” che ha confermato il dato già emerso dai grafici precedenti: il punto nascita del “San Rocco” serve un bacino di utenza ampio e compatibile con un numero di parti significativamente superiore all’attuale; infatti, con le restrizioni alla mobilità e la conseguente forte riduzione della concorrenza privata, **il trend si è invertito**. Terminata l’emergenza, tuttavia, la migrazione verso i privati riprende immediatamente e con intensità maggiore.

3.4 Considerazioni aggiuntive sull’evoluzione dei flussi

Due elementi integrativi emergono dall’analisi:

1. **Il volume complessivo dei parti in crescita nelle due cliniche private è superiore alla perdita registrata dai punti nascita pubblici.**
Ciò indica che le strutture private non hanno assorbito esclusivamente i flussi provenienti da Sessa Aurunca e Piedimonte Matese, ma anche volumi provenienti da altri presidi ASL. Si renderà pertanto necessario, in una futura prosecuzione del presente lavoro, estendere l’analisi a tutti i punti nascita pubblici e privati della provincia per ricostruire la mappa completa degli spostamenti.
2. **Le dinamiche osservate nei residenti di Sessa Aurunca sono verosimilmente rappresentative dell’intero alto casertano.**
È lecito supporre che un’analisi dei dati delle anagrafi di Cellole, Carinola, Falciano, Teano, Roccamonfina e degli altri Comuni storicamente dal San Rocco evidenzerebbe trend analoghi, rafforzando ulteriormente l’evidenza della migrazione strutturale dal pubblico al privato.

4. Volumi dei parti nei punti nascita della provincia di Caserta (2005–2024)

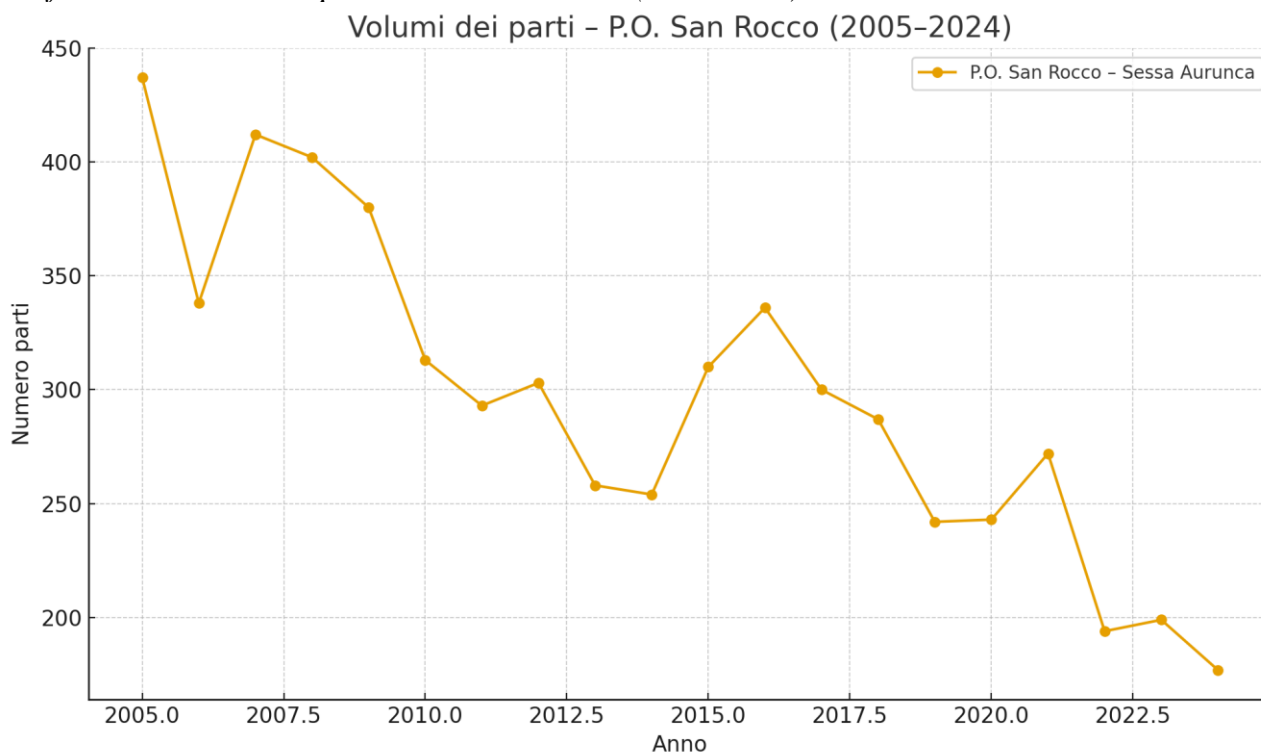
Per comprendere pienamente le dinamiche di migrazione delle partorienti dell’alto casertano è necessario analizzare l’evoluzione dei volumi di parti registrati nei punti nascita pubblici e privati nei due decenni considerati.

Analizzando i dati forniti dall’ASL di Caserta, ricostruiamo la serie storica delle attività dei presidi di interesse del presente studio:

- Presidio Ospedaliero “San Rocco” – Sessa Aurunca (pubblico)
- Presidio Ospedaliero di Piedimonte Matese (pubblico)
- Casa di Cura “Villa Fiorita” – Capua (privato accreditato)
- Pineta Grande Hospital – Castel Volturno (privato accreditato)

4.1 Andamento dei volumi di Punti Nascita pubblici(2005–2024)

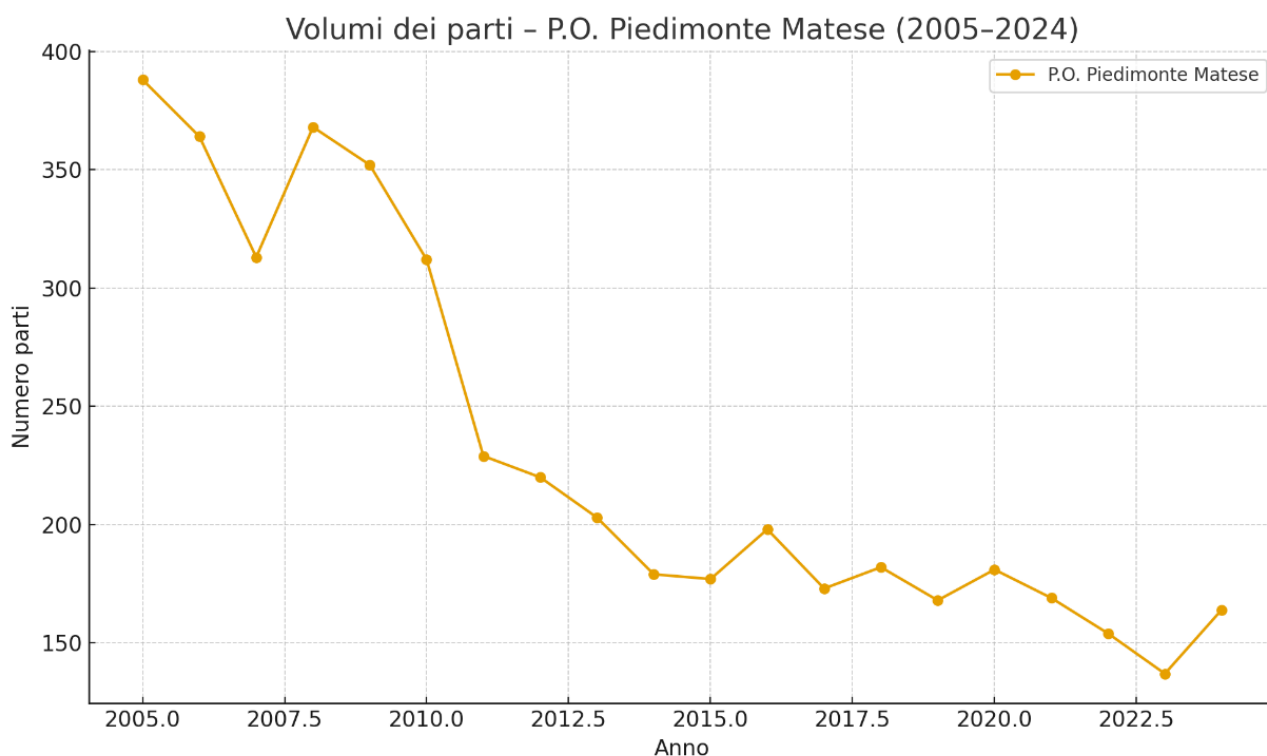
Grafico 4A – Volumi dei parti al P.O. San Rocco (2005–2024)



Il volume di attività del Punto Nascita di Sessa Aurunca presenta tre fasi nette:

- **2005–2009:** valori compresi tra 380 e 440 parti annui, indicativi di un punto nascita pienamente operativo e con bacino territoriale adeguato.
- **2010–2017:** fase di progressiva contrazione, ma con volumi ancora coerenti con la soglia dei 300 parti.
- **2018–2024:** crollo verticale dell'attività, con una riduzione dai 287 parti del 2018 ai 177 del 2024. Questo declino trova corrispondenza con la crescita dei volumi delle strutture private e con un depotenziamento complessivo dell'offerta pubblica.

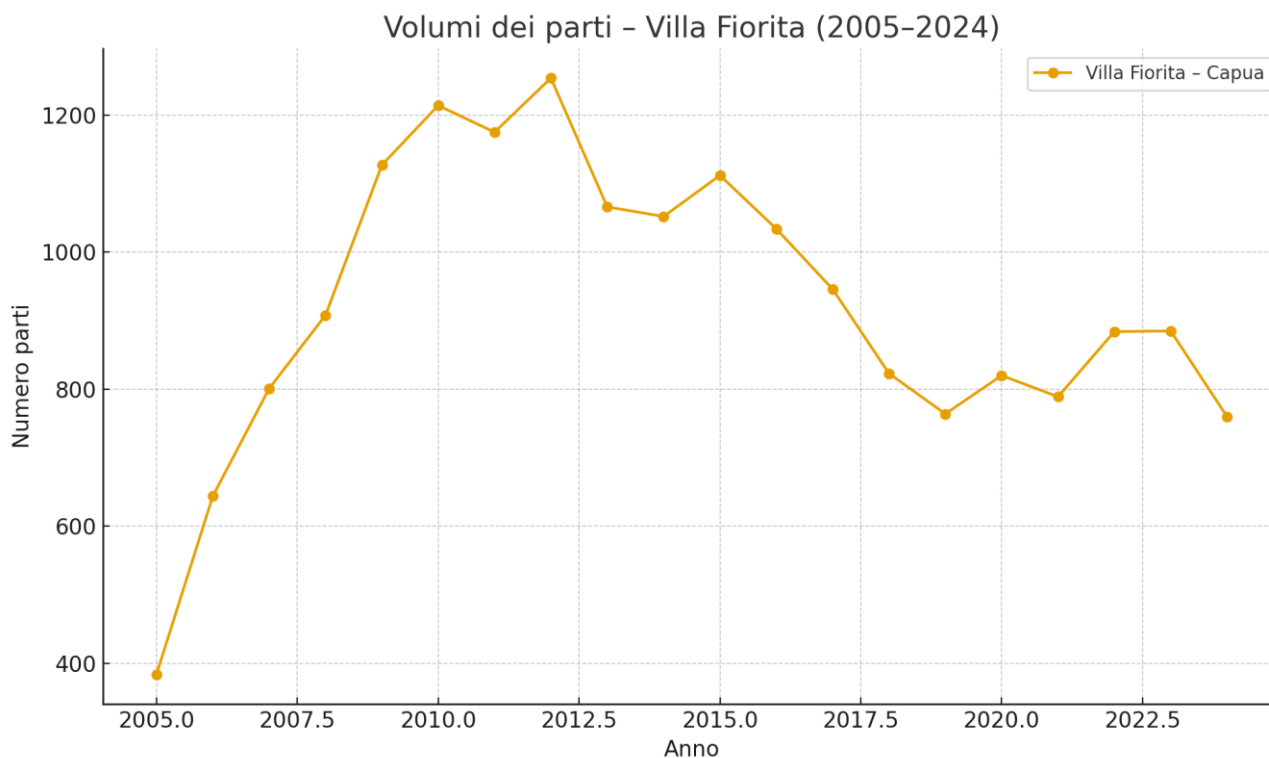
Grafico 4B – Volumi dei parti al P.O. di Piedimonte Matese (2005–2024)



Il Punto Nascita di Piedimonte Matese mostra un trend di progressiva e costante riduzione dei volumi. Dopo una fase iniziale (2005–2010) con valori compresi tra 350 e 400 parti annui, a partire dal 2011 si registra un calo strutturale che porta il presidio sotto i 250 parti l'anno. Negli ultimi dieci anni il punto nascita oscilla stabilmente tra 135 e 185 parti, con un minimo nel 2023 (137) e una lieve ripresa nel 2024 (164). Il trend evidenzia un indebolimento parallelo a quello del Punto Nascita di Sessa Aurunca, suggerendo una perdita di bacino del pubblico a favore delle strutture private convenzionate operanti nel medesimo ambito territoriale.

4.2 Andamento dei volumi delle strutture private accreditate

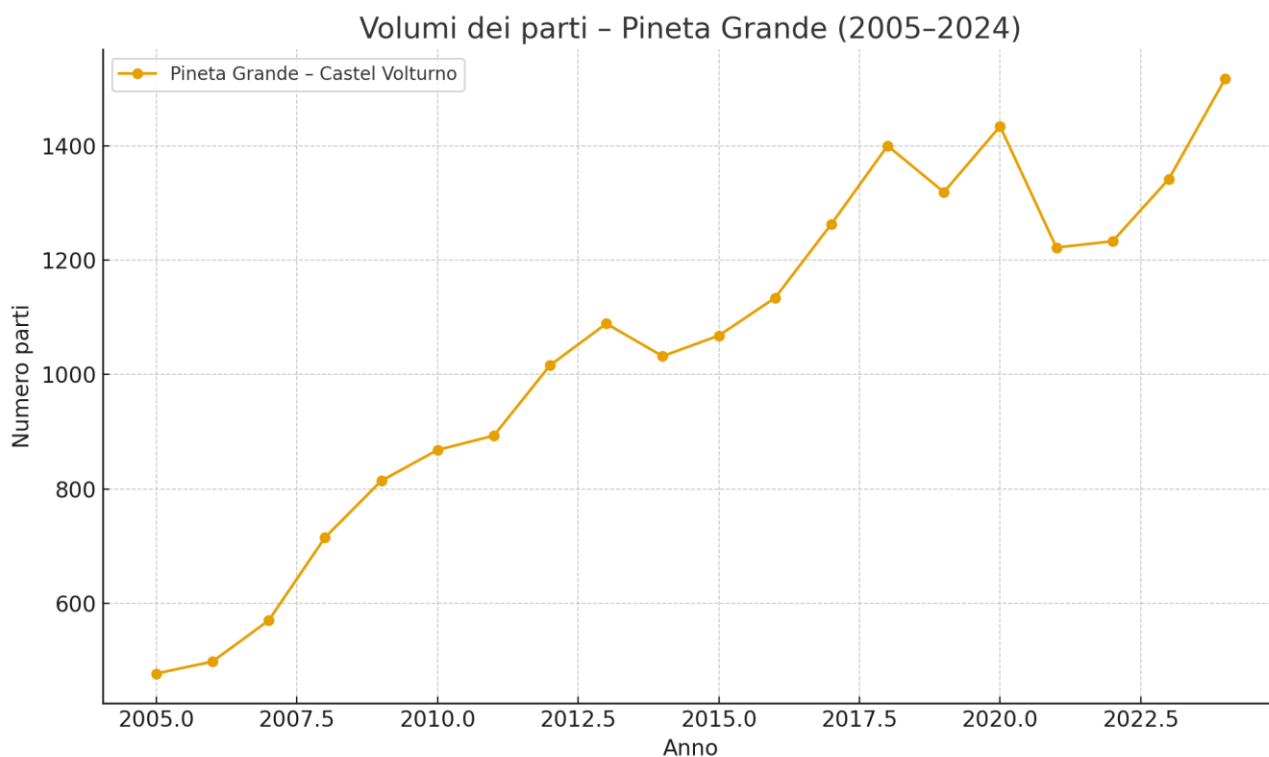
Grafico 4B – Volumi dei parti di Villa Fiorita (Capua)



Il punto nascita Villa Fiorita mostra delle dinamiche sorprendenti:

- Tra il 2005 e il 2010 passa da 380 a 1254 parti, **più che triplicando il numero di parti** in soli 5 anni, in un contesto di declino demografico;
- negli anni più recenti (2018–2024) il volume si stabilizza comunque su valori significativi (circa 750–900 parti annui).

Grafico 4C – Volumi dei parti di Pineta Grande Hospital (Castel Volturno)



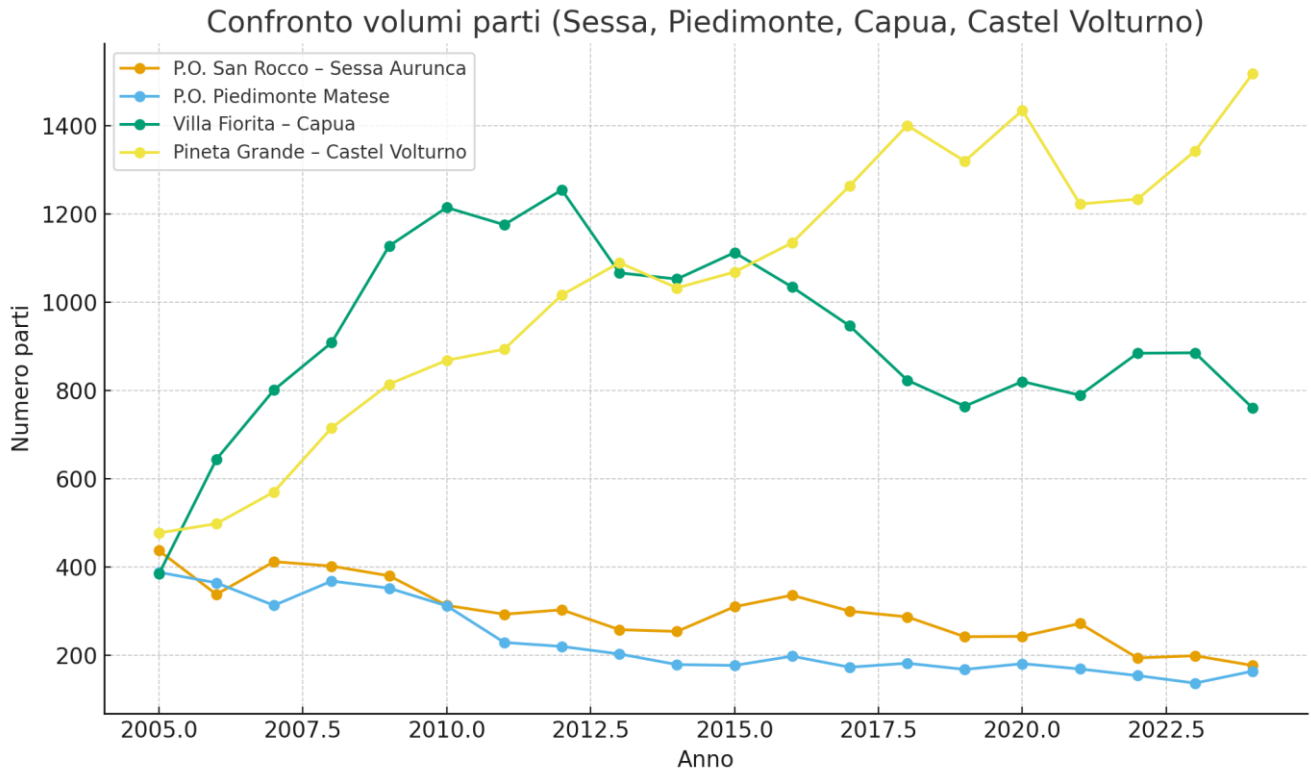
Pineta Grande è la struttura con il trend di crescita più marcato:

- da circa 470 parti nel 2005 a oltre 1.500 nel 2024;
- con un incremento pressoché continuo, nonostante il calo demografico generale.

La portata di questa crescita eccede di molto la contrazione dei volumi dei punti nascita pubblici, indicando che la struttura intercetta flussi anche da altri territori, pubblici e privati.

4.3 Andamento complessivo dei volumi dei quattro presidi

Grafico 4D – Confronto dei volumi dei parti nei quattro presidi (2005–2024)



L'analisi comparata rende evidente lo sbilanciamento crescente tra pubblico e privato:

- **Sessa Aurunca e Piedimonte Matese** mostrano una chiara tendenza al ribasso, con un crollo dei volumi nel triennio 2022–2024.
- **Villa Fiorita** si mantiene stabilmente su volumi medi di circa 900 parti annui.
- **Pineta Grande** registra un aumento continuo, diventando il punto nascita dominante della provincia con oltre 1.500 parti nel 2024.

La divergenza delle curve testimonia lo spostamento dei flussi di utenza dall'offerta pubblica verso quella privata.

4.4 Interpretazione del trend dei volumi

L'incrocio dei dati porta a tre conclusioni principali:

1. **Il calo dei volumi dei punti nascita pubblici non è proporzionale al calo demografico.** Sebbene il calo demografico coinvolga naturalmente anche Sessa Aurunca e Piedimonte Matese, il bacino di utenza non cala in una proporzione tale da giustificare il crollo dei parti presso i rispettivi punti nascita, soprattutto in considerazione del dato delle strutture private.
2. **La crescita delle strutture private supera la perdita dei punti nascita pubblici.** Questo dimostra che Villa Fiorita e Pineta Grande non sostituiscono semplicemente l'offerta pubblica dell'alto casertano, ma acquisiscono volumi anche da altre zone della provincia.

3. **Il sistema presenta un chiaro squilibrio strutturale.**
Nel 2024, per ogni parto effettuato in una struttura pubblica (Sessa + Piedimonte), se ne realizzano oltre sei nelle strutture private accreditate. L'offerta del percorso nascita, anziché essere integrata, è di fatto concentrata nel privato.

5. Il ruolo della programmazione aziendale e regionale: vent'anni di scelte distorsive

L'analisi dei dati presentati nel presente dossier, integrata dai profili amministrativi e di programmazione che hanno caratterizzato la gestione sanitaria in provincia di Caserta negli ultimi vent'anni, mostra un quadro chiaro e coerente: il declino progressivo del punto nascita del Presidio Ospedaliero San Rocco **non è un fenomeno spontaneo, né inevitabile, né dovuto a carenze strutturali della struttura pubblica**. È invece la conseguenza diretta di scelte di programmazione aziendale e regionale che hanno privilegiato il privato convenzionato, alterando l'equilibrio del percorso nascita.

Nel territorio servito dal San Rocco si è assistito a una crescita costante dei volumi di attività delle case di cura private accreditate anche in presenza di una marcata denatalità. Ciò significa che tali strutture non si sono limitate a intercettare “nuova domanda”, come sarebbe fisiologico in un sistema sussidiario, ma hanno **assorbito in maniera strutturale** quote sempre maggiori dell'utenza che in passato si rivolgeva ai punti nascita pubblici.

L'andamento speculare delle curve di Sessa Aurunca e Capua dimostra che tra i due presidi si è instaurata negli anni una concorrenza diretta, resa possibile dal mantenimento, da parte dell'ASL di Caserta e della Regione Campania, di convenzioni molto estese verso il privato, anche in condizioni di evidente **eccesso di capacità produttiva** del sistema provinciale.

Un sistema sanitario che rispetta il principio costituzionale di sussidiarietà — secondo cui il privato deve integrare e non sostituire il pubblico — non può mantenere attive convenzioni che, nei fatti, **svuotano i presidi pubblici e li portano sotto soglia**, fino a renderli formalmente “non sostenibili” secondo il DM 70/2015: è precisamente ciò che è avvenuto a Sessa Aurunca e, riteniamo, a Piedimonte Matese: gli stessi meccanismi che hanno ridotto il pubblico sotto soglia hanno potenziato il privato oltre misura, con un flusso di risorse pubbliche trasferite attraverso la contrattualistica.

5.1 La UOSD di Ginecologia e Ostetricia di Sessa Aurunca

Quanto affermato nel paragrafo precedente appare ancora più evidente se si considerano gli investimenti con cui la stessa ASL di Caserta, appena pochi anni fa, ha deciso di ristrutturare e ammodernare il Reparto di Ostetricia e Ginecologia del P.O. “San Rocco”.

- **Delibera n. 1243 del 12 ottobre 2018**
Approvazione del progetto di fattibilità tecnico-economica per l'adeguamento del reparto.
- **Delibera n. 1642 del 24 dicembre 2018**
Approvazione del progetto esecutivo dei lavori, per un importo complessivo pari a € **1.214.677,74**, di cui € 890.735,14 soggetti a ribasso.

I lavori sono stati completati nel 2021, consegnando alla comunità un reparto moderno, rinnovato, dotato di tecnologie aggiornate e perfettamente idoneo a sostenere un volume superiore ai 500 parti annui.

L'investimento, tuttavia, è rimasto scollegato da qualsiasi strategia volta a riequilibrare un sistema di

convenzioni che, continuando ad operare senza limiti e senza coordinamento, ha sottratto e continua a sottrarre al San Rocco progressivamente il proprio bacino di utenza.

Il risultato è paradossale: l'ASL investe oltre un milione di euro per ristrutturare un reparto che, a causa della stessa programmazione aziendale, è costantemente a rischio di chiusura per "insufficienza di volumi".

6. Il contenzioso al TAR Campania e il nuovo quadro giuridico

La ricostruzione dei flussi dei parti e dei rapporti tra pubblico e privato nell'alto casertano trova oggi un riscontro decisivo anche sul piano giuridico-amministrativo, a seguito del contenzioso promosso dai Comuni del Cilento contro la Delibera di Giunta Regionale n. 418 del 23 giugno 2025, cui si sono aggiunti *ad adiuvandum* il Comune di Sessa Aurunca e il Comitato San Rocco Bene Comune.

6.1 I decreti monocratici del 9 ottobre 2025

Con quattro decreti monocratici emessi il 9 ottobre 2025 (**nn. 2304/2025, 2306/2025, 2310/2025 e 2311/2025**), il TAR Campania – Sezione Prima – ha sospeso in via d'urgenza, ai sensi dell'art. 56 c.p.a., l'efficacia della D.G.R.C. 418/2025.

I giudici hanno ritenuto possibile l'esistenza di un **danno grave e irreparabile** per le comunità coinvolte, fissando la camera di consiglio collegiale per il 5 novembre 2025.

6.2 L'ordinanza collegiale del 5 novembre 2025 (R.G. n. 5059/2025)

Con ordinanza cautelare depositata il 7 novembre 2025, il TAR ha confermato integralmente la sospensione della delibera regionale. In particolare, l'ordinanza:

- sospende l'efficacia della D.G.R.C. 418/2025 e delle note attuative dell'ASL Salerno;
- ordina al Ministero della Salute di pronunciarsi entro 90 giorni sulla richiesta di deroga presentata dalla Regione Campania;
- stabilisce che tale valutazione debba avvenire tenendo conto della Legge Regionale Campania n. 11/2025, che individua Sessa Aurunca, Piedimonte Matese e Sapri quali "zone disagiate sotto il profilo della fruizione dei servizi sanitari";
- fissa l'udienza di merito al 27 maggio 2026;
- riconosce il pregiudizio grave e irreparabile derivante dalla chiusura dei punti nascita.

L'ordinanza sottolinea inoltre che la Regione Campania, nel ripresentare l'istanza di deroga il 23 settembre 2025, non ha fornito un adeguato approfondimento istruttorio rispetto ai rilievi del CPNN del 2018.

6.3 Gli effetti concreti dell'ordinanza

L'intervento del TAR produce effetti immediati e rilevanti per il territorio:

a) I punti nascita restano aperti e pienamente operativi fino almeno al 27 maggio 2026

b) Il Ministero è obbligato a rivalutare la deroga

Per la prima volta in molti anni, l'istanza di deroga deve essere esaminata entro un termine definito e considerando la normativa regionale sul disagio sanitario.

c) Il TAR valorizza la tutela dei territori periferici

L'ordinanza richiama espressamente la natura disagiata dei comuni interessati, affermando che la soglia dei 500 parti annui non può essere il solo criterio nei territori caratterizzati da difficoltà di accesso ai servizi sanitari essenziali.

6.4 Il valore dell'ordinanza per l'analisi del percorso nascita

L'intervento del TAR conferma e rafforza i punti principali emersi dalla nostra analisi:

1. Il territorio è disagiato

La motivazione del CPNN del 2018 sulla presunta "assenza di disagio oro-geografico" risulta in contraddizione con la normativa regionale, rispetto alla quale il Ministero della Salute non ha manifestato formalmente alcuna contrarietà..

2. La chiusura dei presidi pubblici produce un danno irreparabile

Ciò implica che il privato non può sostituire il pubblico e che la continuità assistenziale deve essere garantita in via prioritaria dal servizio sanitario pubblico.

3. La deroga non può essere valutata sulla sola base dei volumi

Il TAR afferma che il DM 70/2015 non può essere applicato automaticamente, senza considerare il contesto territoriale e le condizioni di accesso ai servizi.

4. Le criticità del sistema derivano da scelte di programmazione

L'ordinanza richiama la necessità di motivazioni adeguate e di una lettura complessiva della rete, confermando che la carenza di volumi nei presidi pubblici è il risultato di una più ampia distorsione del rapporto pubblico-privato.

6.5 Una cornice giuridica nuova che impone una revisione della programmazione

La sospensione della delibera regionale, la riapertura dei presidi e l'obbligo per il Ministero di riesaminare la deroga rappresentano una svolta nel percorso amministrativo e politico relativo ai punti nascita della Campania. Il territorio dell'alto casertano non è soltanto "sotto soglia": è riconosciuto come territorio disagiato sotto il profilo della fruizione dei servizi sanitari, dove la presenza di un punto nascita pubblico è un requisito essenziale di sicurezza e tutela della salute.

Questo nuovo quadro giuridico si integra pienamente con l'analisi dei flussi e dei volumi condotta nel presente dossier e impone ai decisori regionali e aziendali una revisione strutturale delle convenzioni private, dei flussi di utenza e dell'assetto generale della rete nascita.

7. Verso una proposta di riequilibrio: la necessità di intervenire sulle convenzioni

Alla luce dei dati, dell'analisi statistica, e delle vicende giudiziarie, emerge un punto fermo: **non è possibile riportare i punti nascita pubblici sopra la soglia dei 500 parti annui senza intervenire sul regime delle convenzioni con le strutture private accreditate.**

Nel contesto dell'alto casertano, il presente report ha evidenziato che:

- il bacino potenziale *esiste* ed è ampiamente sufficiente;
- il reparto pubblico è *adeguato, moderno e tecnicamente idoneo*;
- ciò che manca è una **programmazione coerente**, capace di evitare che il privato operi in posizione dominante sul medesimo bacino.

La nostra proposta — che presentiamo ai decisori politici, ai dirigenti del SSR e ai candidati al Consiglio Regionale — è chiara e fondata su principi giuridici e di buon governo del servizio sanitario:

- Riequilibrio immediato delle convenzioni private nei territori dove esistono presidi pubblici sotto-soglia, attraverso una **revisione dei budget** assegnati ai punti nascita privati in modo da evitare concentrazioni artificiali di volumi;
- Istituzione di una **Relazione Annuale di Trasparenza** sulla programmazione del percorso nascita.

Per quanto riguarda Relazione Annuale di Trasparenza, questa dovrebbe contenere:

1. I **criteri** utilizzati per la definizione dei budget assegnati alle strutture private accreditate, con indicazione della ratio seguita nella distribuzione delle risorse e del rapporto tra volumi erogati e fabbisogno territoriale.
2. **La valutazione del coordinamento tra offerta pubblica e offerta privata**, con particolare attenzione ai territori nei quali insistono punti nascita pubblici e privati che condividono il medesimo bacino di utenza.
3. **Gli indicatori di equilibrio pubblico–privato**, quali:
 - andamento dei volumi annui dei punti nascita pubblici e privati del bacino;
 - analisi del flusso di utenza rispetto agli anni precedenti;
 - verifica dell'adeguatezza dell'offerta pubblica esistente e del suo utilizzo effettivo.

La relazione dovrebbe essere pubblicata sul sito istituzionale dell'ASL, in ottemperanza agli obblighi di trasparenza amministrativa (d.lgs. 33/2013), e trasmessa alla Regione Campania per l'esame in sede di programmazione sanitaria regionale.

Solo una rimodulazione severa e razionale delle convenzioni potrà generare una inversione di tendenza e riportare il punto nascita del San Rocco sopra la soglia dei 500 parti annui, garantendo ai cittadini dell'alto casertano un servizio adeguato, sicuro e realmente pubblico, come previsto dalla Costituzione.