



Mozione per la tutela e valorizzazione del Punto Nascita dell'Ospedale di Campostaggia e richiesta al Governo della Repubblica di revisione dei parametri nazionali per l'apertura e il mantenimento dei punti nascita alla luce della crisi demografica e territoriale

IL CONSIGLIO COMUNALE DI SAN GIMIGNANO

Premesso che:

- Nel 2024 i nati residenti in Italia sono stati 369.944, quasi 10mila in meno rispetto al 2023, con un tasso di natalità che nel 2024 si è assestato a 6,3 per mille residenti (era 9,7 per mille nel 2008);
- Secondo dati ISTAT, l'andamento decrescente delle nascite prosegue senza soste dal 2008, anno nel quale si è registrato il numero massimo di nati vivi degli anni Duemila (oltre 576mila). Da allora la perdita complessiva è stata di quasi 207mila nascite (-35,8%). Tale calo delle nascite, oltre a dipendere dalla bassa propensione ad avere figli (1,18 figli in media per donna nel 2024), è causato dalla riduzione nel numero dei potenziali genitori, appartenenti alle sempre più esigue generazioni nate a partire dalla metà degli anni Settanta, quando la fecondità cominciò a diminuire, scendendo da oltre 2 figli in media per donna al valore di 1,19 del 1995. Nel 2024 sono diminuiti, inoltre, sia i primi figli sia i figli di ordine successivo al primo: i primogeniti sono pari a 181.487 unità, in calo del 2,7% rispetto al 2023; i secondi figli (133.869) diminuiscono del 2,9% mentre quelli di ordine successivo dell'1,5%;
- Persistono, quindi, le difficoltà tanto ad avere il primo figlio quanto a passare dal primo al secondo. I fattori che contribuiscono alla contrazione della natalità sono molteplici: l'allungarsi dei tempi di formazione, le condizioni di precarietà del lavoro giovanile e la difficoltà di accedere al mercato delle abitazioni, che tendono a posticipare l'uscita dal nucleo familiare di origine, a cui si può affiancare la scelta di rinunciare alla genitorialità o di posticiparla;
- In questo contesto, i parametri attualmente vigenti per l'apertura e la permanenza dei punti nascita, fissati dal Decreto Ministeriale 11 aprile 2012, si basano principalmente su soglie minime quantitative (500 parti per i punti nascita di primo livello e 1.000 per quelli di secondo livello) che non tengono conto delle trasformazioni demografiche e territoriali in atto;
- Il Punto Nascita dell'Ospedale di Campostaggia non è soltanto una struttura sanitaria, ma un presidio di qualità, innovazione e attrattività, che per lunghi anni ha rappresentato un riferimento concreto per numerose genitori e famiglie provenienti da territori anche extra-regionali, grazie alla qualità dell'assistenza, alla professionalità del suo personale e all'innovazione dei modelli di cura;
- Esso rappresenta un presidio sanitario essenziale per la comunità di Poggibonsi e per

un'area vasta che storicamente ha superato i confini della Valdelsa Senese, costituendo un riferimento per un bacino territoriale ampio e articolato;

- La sua presenza non costituisce soltanto un servizio sanitario, ma un elemento strutturale di coesione territoriale, di tutela dei diritti dei genitori e delle famiglie, di promozione della genitorialità e di contrasto ai processi di spopolamento.

Considerato che:

- La disciplina dei punti nascita è definita da normativa nazionale, in particolare dal Decreto Ministeriale 11 aprile 2012, che stabilisce soglie minime di attività pari a 500 parti annui per i punti nascita di primo livello e 1.000 parti annui per quelli di secondo livello;
- Tali soglie sono oggi applicate in modo uniforme sull'intero territorio nazionale, pur in presenza di condizioni demografiche, sociali e territoriali profondamente differenti;
- Nel corso del 2025, il Punto Nascita di Campostaggia ha registrato 465 nati, collocandosi al di sotto della soglia ministeriale di sole 35 unità, dato che assume un rilievo particolarmente significativo se letto nel contesto del generale crollo delle nascite a livello nazionale;
- La casistica di 465 parti annui, caratterizzata da un'elevata omogeneità, ha permesso a questo Punto Nascita di sviluppare un'altissima specializzazione nel monitoraggio e nella gestione del travaglio fisiologico;
- Focalizzandosi prioritariamente sulla gestione del rischio medio-basso e applicando rigorosi protocolli di selezione (Triage Ostetrico), l'equipe medica ha sempre garantito un'assistenza personalizzata che mirava alla riduzione dell'over-treatment (interventismo medico non necessario);
- Tale approccio è confermato anche dai dati di esito: il contenimento del tasso di tagli cesarei primari e la promozione del parto naturale non sono solo obiettivi di efficienza, ma indicatori di una competenza clinica raffinata che predilige la sicurezza biologica e il benessere materno-fetale, migliorando significativamente gli esiti perinatali complessivi;
- In sede di valutazione, è fondamentale inoltre ribadire che la soglia dei 500 parti annui definita dagli standard nazionali deve essere intesa come un indicatore di rischio potenziale, e non come una certificazione di insicurezza. Un volume inferiore alla soglia non implica automaticamente un decadimento della qualità assistenziale, qualora la struttura – come nel caso in esame – abbia attuato misure compensative rigorose;
- Laddove queste misure rigorose siano garantite, il dato numerico assume una valenza secondaria rispetto alla capacità dimostrata di gestire con successo e sicurezza l'utenza di riferimento;
- una parte significativa di questo calo è riconducibile anche a fattori organizzativi temporanei, tra cui l'assenza per molti mesi della figura del direttore del Punto Nascita, che ha influito sulla piena operatività del reparto. Situazione risolta con l'arrivo del nuovo Direttore alcune settimane fa;
- la decisione di smantellare o depotenziarne l'attività costituirebbe un atto drastico, dal momento che la chiusura di un punto nascita produce effetti permanenti o difficilmente reversibili, rendendo poi estremamente complessa una riorganizzazione del servizio anche in tempi rapidi, nel caso in cui la situazione demografica locale tornasse a migliorare;

- analoghe difficoltà interessano altri punti nascita toscani, tra cui Montepulciano e Montevarchi, a conferma di un fenomeno sistemico e non imputabile alle singole strutture;

Rilevato che:

- la decisione circa il mantenimento o la chiusura dei punti nascita non è rimessa ai Comuni né alle singole realtà territoriali, ma discende da scelte e parametri definiti a livello nazionale;
- paradossalmente, proprio il Punto Nascita di Campostaggia, pur essendo distante dalla soglia ministeriale di un numero estremamente contenuto di parti, risulta maggiormente esposto al rischio di chiusura in quanto collocato in un'area considerata formalmente "prossima" ad altri presidi ospedalieri;
- tale impostazione rischia di determinare una penalizzazione dei territori che, pur garantendo alta qualità, professionalità e continuità assistenziale, non rientrano in rigidi criteri numerici, non più rispondenti alla realtà attuale;

Valutato che:

- la crisi demografica in atto ha modificato profondamente il quadro di riferimento: al calo delle nascite si accompagnano l'aumento dell'età media dei genitori, la riduzione della popolazione in età fertile e la crescente complessità assistenziale, elementi che rendono necessario un approccio diverso e non meramente quantitativo;
- la possibile chiusura del Punto Nascita di Campostaggia costituirebbe un messaggio profondamente sbagliato verso le donne, le famiglie e l'intera comunità, indebolendo la fiducia nei servizi pubblici di prossimità;
- la chiusura o il depotenziamento dei punti nascita nei territori medio-periferici rischia di produrre effetti distorsivi sull'intero sistema sanitario, rafforzando la concentrazione delle nascite in pochi grandi ospedali e mettendo in difficoltà anche i punti nascita di secondo livello, che a loro volta faticano a mantenere le soglie previste per l'accesso ai finanziamenti;
- una lettura meramente quantitativa dei dati di attività non tiene conto della qualità delle prestazioni, della professionalità del personale sanitario, della continuità assistenziale e della funzione pubblica del presidio ospedaliero;
- il diritto alla salute, sancito dall'articolo 32 della Costituzione, impone allo Stato una programmazione sanitaria orientata all'equità territoriale, alla riduzione delle disuguaglianze e alla garanzia di servizi essenziali anche nelle aree non metropolitane

Viste:

- le prese di posizione dei sindaci della Valdelsa, di sindacati, associazioni e cittadinanza attiva.

IL CONSIGLIO COMUNALE DI SAN GIMIGNANO IMPEGNA IL SINDACO E LA GIUNTA COMUNALE

1. a ribadire il valore strategico e sociale del Punto Nascita dell'Ospedale di Campostaggia, riconoscendolo come servizio essenziale e irrinunciabile per il territorio dell'Alta Val d'Elsa;

2. A ribadire il valore strategico e sociale del Punto Nascita di Campostaggia e di Nottola, irrinunciabili per l'Alta Val d'Elsa e la Val di Chiana senese (bacini >180.000 abitanti) come per l'intera Provincia di Siena.
3. A farsi portavoce presso la Regione Toscana e il Ministero della Salute per sostenere le richieste di deroga ministeriale per il Punto Nascita di Campostaggia, evidenziando le peculiarità geografiche e la qualità dei servizi offerti, richiedendo formalmente l'aggiornamento delle soglie quantitative previste dal DM 11 aprile 2012, tenendo conto del calo demografico strutturale, l'introduzione di criteri integrativi di valutazione, di natura territoriale, sociale e qualitativa e la la previsione di soglie differenziate e flessibili per i punti nascita di primo e secondo livello.