



DIR.GEN./ DIR. STAFF (*)	U.O.D. / Staff
DG 04	17

Regione Campania

GIUNTA REGIONALE

SEDUTA DEL 23/06/2025

PROCESSO VERBALE

Oggetto :

Riordino ed efficientamento della Rete Punti Nascita della Regione Campania in adeguamento alle prescrizioni dei Ministeri della Salute e dell'Economia

1)	Presidente	VINCENZO	DE LUCA	<u>Presidente</u>
2)	Vicepresidente	FULVIO	BONAVITACOLA	<u></u>
3)	Assessore	NICOLA	CAPUTO	<u></u>
4)	Assessore	FELICE	CASUCCI	<u></u>
5)	Assessore	ETTORE	CINQUE	<u></u>
6)	Assessore	BRUNO	DISCEPOLO	<u></u>
7)	Assessore	VALERIA	FASCIONE	<u></u>
8)	Assessore	LUCIA	FORTINI	<u></u>
9)	Assessore	ANTONIO	MARCHIELLO	<u></u>
10)	Assessore	MARIO	MORCONE	<u></u>
11)	Assessore	ARMIDA	FILIPPELLI	<u></u>
	Segretario	MAURO	FERRARA	<u></u>

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla Direzione Generale e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa resa dal Direttore a mezzo di sottoscrizione della presente

PREMESSO che

- a. Il D.M. 24 aprile 2000 ha adottato il "Progetto Obiettivo Materno-Infantile relativo al Piano Sanitario Nazionale per il triennio 1998-2000" che definisce i requisiti organizzativi, gli standard qualitativi e le competenze professionali, necessarie a garantire la massima corrispondenza tra fabbisogni assistenziali della puerpera, del feto e del neonato e appropriatezza ed efficacia delle cure erogate;
- b. l'Accordo Rep. Atti n. 137/CU del 16 dicembre 2010, recepito con Delibera di Giunta Regionale della Campania n. 532 del 29/10/2011, sul documento concernente "Linee di indirizzo per la promozione e il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo", tra le altre determinazioni, ha definito un programma nazionale, articolato in 10 linee di azione, per la promozione ed il miglioramento della qualità, sicurezza e appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo;
- c. il succitato Accordo:
 - c.1 indicava la necessità della riorganizzazione della rete assistenziale del percorso nascita ed in particolare della rete dei punti nascita;
 - c.2 raccomandava di adottare stringenti criteri per la riorganizzazione della rete assistenziale, fissando il numero di almeno 1000 nascite/anno quale parametro standard a cui tendere, nel triennio, per il mantenimento/attivazione dei punti nascita;
- d. il D.M. 12 aprile 2011 ha costituito il Comitato Percorso Nascita nazionale (CPNn), previsto dall'Accordo Rep. Atti n. 137/CU del 16 dicembre 2010, poi ricostituito con Decreto 11 aprile 2018, rinnovato con Decreto 30 giugno 2021 e ulteriormente modificato e integrato con Decreto 12 aprile 2023;
- e. il Comitato Percorso Nascita nazionale (CPNn) supporta tutte le regioni e province autonome nell'attuare le migliori strategie di riorganizzazione dei punti nascita e verifica che siano coerenti con quanto definito nell'accordo Stato-regioni, con *«piena facoltà di declinare e rendere operative opportune misure di monitoraggio sui requisiti operativi, tecnologici e di sicurezza dei Punti nascita di I e II Livello, sull'integrazione tra i Livelli di assistenza materno/neonatale territoriale e ospedaliera, sulla piena implementazione delle Linee Guida nazionali relative agli aspetti materno/neonatali e sulla formazione del personale»*;
- f. Il D.M. 11 novembre 2015, con particolare riferimento alla gestione dei punti nascita con volumi di attività inferiori a 500 parti all'anno e in condizioni orografiche difficili:
 - f.1 ha affidato al CPNn, il compito di valutare le richieste delle Regioni o Province Autonome di mantenere in attività questi punti nascita, attraverso pareri consultivi;
 - f.2 ha, tra l'altro, approvato, all'art. 1, il *Protocollo Metodologico per la valutazione delle richieste di mantenere in attività punti nascita con volumi di attività inferiori ai 500 parti/annui e in condizioni oro-geografiche difficili*, stabilendo anche i criteri per la valutazione delle richieste di mantenere in attività tali punti nascita in deroga a quanto previsto dall'Accordo Stato-Regioni del 16 dicembre 2010. Il detto protocollo si articola in tre fasi:
 - 1. formulazione della richiesta di deroga da parte della Regione o Provincia Autonoma;
 - 2. valutazione della richiesta di deroga da parte del CPNn;
 - 3. monitoraggio regionale e nazionale delle situazioni autorizzate in deroga;
- g. con D.C.A. n. 16 del 16.02.2015, avente ad oggetto "Accordo Conferenza unificata (Rep. atti 137/CU) sul documento concernente "Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e della appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo" la Regione ha

- confermato il recepimento dell' Accordo Rep. Atti n. 137/2010 e ha costituito il Comitato Permanente per il Percorso Nascita regionale (CPNR) e i Comitati Aziendali (CRNA);
- h. il D.M. del 2 aprile 2015 n. 70 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" ha ulteriormente rafforzato il quadro normativo, stabilendo una classificazione funzionale delle strutture ospedaliere. Il succitato D.M. 70/2015 stabilisce che i presidi ospedalieri di I livello, con bacino di utenza compreso tra 150.000 e 300.000 abitanti, devono essere dotati tra l'altro, della specialità di Ostetricia e Ginecologia, se prevista per numero di parti/anno, mentre i presidi di II livello, che coprono bacini di utenza da 600.000 a 1.200.000 abitanti, devono assicurare la presenza di Terapia Intensiva Neonatale e Rianimazione, oltre a tutto quanto previsto per i presidi di I livello;
 - i. il D.P.C.M. del 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502" mira, tra l'altro, a garantire alla donna e al partner, durante tutto il percorso nascita, le prestazioni erogate gratuitamente dalla struttura dedicata del SSN;

PRESO ATTO, sulla base dell'istruttoria dei competenti Uffici regionali, che

- a. su indicazioni del Commissario ad Acta, nominato con delibera del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2015, la Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, ai sensi dell'art. 1 del succitato D.M. 11 novembre 2015, con nota prot. n. 7378/C del 16/12/2016, ha proposto presso il CPNn la motivata richiesta di deroga alla chiusura dei Punti Nascita dei seguenti presidi ospedalieri campani, che presentavano volumi di attività inferiori a 500 parti/anno in condizioni oro-geografiche difficili:
 - a.1 Piedimonte Matese;
 - a.2 Sessa Aurunca;
 - a.3 Polla;
 - a.4 Sapri;
 - a.5 Vallo della Lucania;
 - a.6 Ariano Irpino;
 - a.7 Ischia;
- b. con nota prot. n. 0024125-P—08/08/2018, il Ministero della Salute ha trasmesso il verbale del Comitato Percorso Nascita Nazionale che, considerando la totale assenza di disagio oro-geografico, l'elevato tasso di tagli cesarei primari, il basso volume di attività e la scarsa fidelizzazione della popolazione residente, esprimeva:
 - b.1 parere favorevole all'apertura di Ariano Irpino, Ischia, Vallo della Lucania;
 - b.2 parere negativo all'apertura in deroga e conseguente indicazione di disattivazione dei Punti nascita di Piedimonte Matese, Sapri, Polla e Sessa Aurunca, per il quale però vengono richiesti ulteriori chiarimenti;
- c. con nota prot. n. 519/C del 05/03/2019, il Commissario ad Acta, ritenendo che il succitato verbale trasmesso dal Ministero della Salute non tenesse adeguatamente conto delle peculiarità territoriali della Regione Campania, ha riproposto istanza di deroga, evidenziando l'allungamento dei tempi di percorrenza verso i presidi ospedalieri alternativi, che in taluni casi superano i limiti temporali previsti dal succitato D.M. dell'11 novembre 2015;
- d. con nota prot.n. 30421-P del 15.10.2019, il Ministero della Salute ha trasmesso il parere fornito dal CPNn che, per i punti nascita ubicati nelle Province di Caserta (Piedimonte Matese e Sessa Aurunca) e di Salerno (Polla e Sapri), ribadiva quanto già espresso nel verbale trasmesso con nota prot. n. 0024125-P—08/08/2018;
- e. in data 25 luglio 2019, Il Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza, assunto il parere negativo fornito dal CPNn alla richiesta di deroga presentata dal Commissario ad Acta e formalizzato l'impegno assunto dalla Regione Campania in sede di Comitato Percorso

Nascita Nazionale, a voler procedere ad una nuova programmazione del percorso nascita regionale, dichiarava di rimanere in attesa del nuovo documento di programmazione della rete dei punti nascita regionale.

- f. in data 13 novembre 2019, poiché la struttura commissariale aveva fornito un aggiornamento sulla rete dei punti nascita e neonatologica regionale nonché i criteri per la stesura del documento di riorganizzazione, Tavolo e Comitato hanno considerato la Regione Campania adempiente per l'anno 2017 in relazione all'adempimento "*aaf) percorso nascita*" ed hanno però sollecitato l'adeguamento al parere espresso dal Comitato Percorso Nascita nazionale con riferimento ai punti nascita soggetti a richiesta di deroga;
- g. nelle date 29 marzo 2021, 22 luglio 2021 e 15 dicembre 2021, Tavolo e Comitato, ribadendo quanto già precedentemente verbalizzato e rammentando quanto condiviso anche in sede di Comitato LEA del 22/10/2020, hanno nuovamente sollecitato la Regione a procedere tempestivamente alla trasmissione del documento di riorganizzazione dei Punti Nascita regionali e hanno ribadito la rilevanza dell'approvazione del documento di riorganizzazione della rete regionale dei punti nascita, conforme al parere espresso dal CPNn con riferimento ai punti nascita soggetti a richiesta di deroga, anche ai fini del superamento dell'adempienza per l'anno 2019;
- h. con nota n. 209492 del 20/04/2022 (prot. 40/2022), la Regione ha trasmesso il documento di riorganizzazione regionale dei punti nascita;
- i. nelle sedute del 21 aprile 2022 e poi ancora del 23 novembre 2022, Tavolo e Comitato hanno rilevato che il documento presentato dalla Regione affrontava in maniera sommaria e senza un puntuale cronoprogramma le numerose criticità dei PN presenti sul territorio. Pertanto:
 - i.1 non hanno ritenuto assentibile il Piano di Riorganizzazione fornito dalla Regione con nota n. 209492 del 20/04/2022;
 - i.2 hanno verbalizzato di essere ancora in attesa di un documento volto al superamento delle criticità presenti nella rete regionale dei Punti nascita in conformità alla normativa di riferimento, corredato di un puntuale cronoprogramma;
 - i.3 hanno, inoltre, sottolineato come tale documento rilevasse ai fini sia della verifica dell'impegno assunto con il Comitato Lea per l'adempimento dell'anno 2018 nonché ai fini dell'adempimento per l'anno 2019;
- j. nel redigendo Programma Operativo 2022-2024, la Regione si è pertanto impegnata ad inserire una nuova programmazione dei Punti nascita regionali e la conseguente razionalizzazione progressiva dei Punti Nascita con numero di parti inferiore a 1000/anno. Con nota prot. n. 135330 del 13/03/2023 (prot. 24/2023) ha fornito una prima relazione di analisi della Rete regionale dei Punti Nascita (PN), indicando, al 31/12/2022, la presenza di 49 PN attivi (16 di II livello e 33 di I livello). Nel succitato documento, considerate le numerose richieste di riconversione dei posti letto di ostetricia da parte di strutture accreditate, dettate anche dai dati di contesto relativi alla forte denatalità, la Regione si riservava la possibilità di rimodulare il percorso di programmazione dei punti nascita regionali;
- k. in data 6 aprile 2023, Tavolo e Comitato, preso atto della relazione trasmessa dalla Regione e, anche alla luce di quanto ivi riportato, in particolare riguardo alle disattivazioni dei PN operate nell'ultimo triennio e riguardo al basso numero dei parti registrati per l'anno 2022 da numerose strutture, hanno nuovamente sollecitato la trasmissione del documento di rimodulazione della rete regionale dei punti nascita;
- l. con nota prot. n. 0273839 del 26/05/2023, la Direzione Generale per la Tutela della Salute della Regione Campania ha nuovamente formalizzato la richiesta di autorizzazione in deroga per il mantenimento in attività dei punti nascita di Sessa Aurunca, Piedimonte Matese, Polla e Sapri e, con nota prot. 72 del 5/07/2023, ha comunicato a Tavolo e Comitato la riproposizione della deroga, in attesa del parere del CPNn;

- m. con nota prot. 0012589 del 9/01/2024 (prot. 3/2024), la Regione ha trasmesso una relazione che descriveva l'organizzazione dei punti nascita regionali sulla base delle criticità evidenziate dalle check list 2023. Tale documento rilevava, alla data del 31/12/2023, la presenza di 48 PN (16 di II livello e 32 di I livello) dopo la disattivazione del PN della CdC Ospedale Internazionale nel luglio 2023. L'elenco ricomprendeva anche PN che, secondo quanto riportato dalla Regione (nota prot. n. 135330 del 13/03/2023 - prot. 24/2023) avrebbero dovuto essere disattivati (CdC Mediterranea e PO De Luca e Rossano);
- n. in data 29 gennaio 2024, all'esito della verifica effettuata, Tavolo e Comitato hanno rilevato che con riferimento al numero di nati nell'anno 2022, in Regione Campania, risultavano 11 PN sub standard:
 - n.1 Sessa Aurunca, Piedimonte Matese, Sapri e Polla che presentano anche il parere negativo del CPNn alla deroga in attività, per assenza di disagio oro-geografico;
 - n.2 PO S.G. Bosco, PO S. Paolo, PO Osp. del Mare e PO Sarno che nell'anno 2022, dall'analisi dei dati SDO, mostrano volumi di parti <500/anno per cui la Regione non ha provveduto alla formale richiesta di parere di deroga al CPNn;
 - n.3 Ariano Irpino, Vallo della Lucania e Ischia che presentano parere favorevole del CPNn alla deroga in attività, poiché sussiste la presenza di disagio oro-geografico;
- o. la Regione Campania risultava, pertanto, inadempiente rispetto al percorso nascita e Tavolo e Comitato nuovamente si sono dichiarati in attesa di un piano di riorganizzazione della rete dei PN che contemperasse la disattivazione di alcuni dei PN sub standard di cui al verbale del 29 gennaio 2024, e che tenesse conto del conseguente impatto assistenziale a seguito delle chiusure già avvenute o programmate. Tale richiesta è stata poi ulteriormente reiterata in sede di medesima riunione in data 9 aprile 2024;
- p. la Regione Campania per finalizzare gli adempimenti richiesti da Tavolo e Comitato ha analizzato i dati SDO anno 2024 relativi all'evento parto. All'esito di tale analisi il PO Osp. del Mare e il PO di Sarno si attestavano su un volume di parti ≥ 500 /anno e il PO di Polla e il PO S.G. Bosco mostravano un lieve incremento del numero di parti rispetto ai dati SDO 2022;
- q. pertanto, dalla disamina dei dati SDO anno 2024 relativi all'evento parto, sul territorio regionale risultano PN sub standard non in deroga con volumi di parti <500/anno solo il PO di Piedimonte Matese (ASL Caserta) con 162 parti nell'anno 2024, il PO di Sessa Aurunca (ASL Caserta) con 176 parti nell'anno 2024, il PO di Sapri (ASL Salerno) con 188 parti nell'anno 2024, il PO di Polla (ASL Salerno) con 363 parti nell'anno 2024, il PO S. Paolo (ASL Na 1 centro) con 374 parti nell'anno 2024 e il PO S.G. Bosco (ASL Na 1 centro) con 458 parti nell'anno 2024;
- r. in data 14 gennaio 2025, il Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, ha espresso parere formale (prot. CAMPANIA-DGPROGS-14/01/2025-0000002-P) in merito ai documenti trasmessi dalla Regione Campania, tra cui il "Documento Tecnico di uscita dal Piano di Rientro", la DGRC n. 572/2024 relativa ai piani di restituzione decennali dei crediti al SSR, e la documentazione integrativa connessa;
- s. in data 27 gennaio 2025, la Direzione Generale per la Tutela della Salute ha trasmesso, tramite protocollo SIVEAS (prot. 05/A), il riscontro al parere ministeriale, confermando l'accoglimento delle prescrizioni contenute;
- t. in data 3 marzo 2025, i Ministeri hanno rilasciato un nuovo parere (prot. CAMPANIA-DGPROGS-03/03/2025-0000009-P) in merito al riscontro regionale precedentemente inviato;
- u. nei due pareri sopra citati, i Ministeri affiancanti:
 - u.1 hanno ribadito l'obbligo, per la Regione Campania, di formalizzare una serie di impegni nell'ambito sanitario, tra cui implementare il piano sulla riorganizzazione dei Punti nascita (PN) che includa la chiusura di almeno il 50% dei PN non in deroga e sub standard entro il primo semestre 2025 e il completamento del piano a fine anno 2025;

- u.2 hanno evidenziato di essere in attesa di ricevere il “Documento Tecnico di Uscita dal Piano di Rientro”, formalmente adottato previo recepimento delle osservazioni in essi contenute;
- v. con DGRC n. 127 del 20/03/2025 è stato approvato il “Documento Tecnico di Uscita dal Piano di Rientro”, unitamente agli allegati all'atto ed è stato precisato che il detto Documento recepisce in modo integrale e definitivo tutte le richieste e tutte le prescrizioni avanzate dai ministeri affiancanti, secondo quanto indicato nei pareri “CAMPANIA-DGPROGS-14/01/2025-0000002-P” e “CAMPANIA-DGPROGS- 03/03/2025-0000009-P”, ai fini dell'uscita dal Piano di Rientro;
 - w. i competenti uffici regionali, con il supporto del Comitato Percorso Nascita regionale, hanno elaborato un documento, finalizzato a implementare il piano della riorganizzazione dei Punti nascita (PN), che include la chiusura di almeno il 50% dei PN non in deroga e sub standard entro il primo semestre 2025 e il completamento del piano a fine anno 2025, per ottemperare alle richieste formalizzate dai Ministeri quali condizioni per l'uscita dal Piano di rientro e ai conseguenti impegni assunti nel “Documento Tecnico di Uscita dal Piano di Rientro”, di cui alla D.G.R.C. n. 127/2025, denominato “RETE REGIONALE PER L'ASSISTENZA MATERNO-NEONATALE: INTERVENTO DI RIORGANIZZAZIONE DEI PUNTI NASCITA, SECONDO L'ACCORDO STATO-REGIONE DEL 16 DICEMBRE 2010”;
 - x. il nuovo assetto, articolato secondo il modello “Hub & Spoke”, basato su una logica di rete integrata in cui i servizi sanitari sono distribuiti in modo gerarchico e funzionale tra strutture centrali (Hub) e strutture periferiche (Spoke), non è una mera riduzione numerica delle strutture, ma una profonda revisione qualitativa del sistema, che mira a valorizzare i presidi in grado di assicurare volumi di attività congrui, presenza di professionalità multidisciplinari, tecnologie adeguate e capacità di gestione delle emergenze. In tal modo, la rete assicura prossimità nei casi fisiologici e alta specializzazione per le gravidanze e i parti ad alto rischio;
 - y. inoltre, i competenti Uffici propongono, al fine di ottemperare alle richieste del Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, di avviare il percorso per la cessazione dell'attività dei seguenti Punti Nascita che nel triennio hanno presentato costantemente un numero di parti inferiori ai 500/anno con trend progressivamente negativo:
 - 1 Punto Nascita Piedimonte Matese;
 - 2 Punto Nascita Sessa Aurunca;
 - 3 Punto Nascita Sapri;

RITENUTO

- a. di dover approvare il documento “RETE REGIONALE PER L'ASSISTENZA MATERNO-NEONATALE: INTERVENTO DI RIORGANIZZAZIONE DEI PUNTI NASCITA, SECONDO L'ACCORDO STATO-REGIONE DEL 16 DICEMBRE 2010” che allegato al presente atto ne costituisce parte integrante e sostanziale;
- b. di dover avviare, in conformità a quanto prescritto dai competenti Ministeri, il percorso per la cessazione dell'attività dei seguenti Punti Nascita che nel triennio hanno presentato costantemente un numero di parti inferiori ai 500/anno con trend progressivamente negativo:
 - b.1 Punto Nascita Piedimonte Matese;
 - b.2 Punto Nascita Sessa Aurunca;
 - b.3 Punto Nascita Sapri;
- c. di dover dare mandato alla ASL di Salerno e alla ASL di Caserta di avviare e completare – in raccordo con la DG Tutela della Salute e coordinamento del SSR - entro il termine massimo del 30 giugno 2025, il percorso per la cessazione dell'attività dei Punti Nascita sopra elencati, garantendo, anche successivamente alla disattivazione dei suddetti

- presidi, la presenza di una guardia attiva h 24 di ginecologi, al fine di assicurare la gestione delle emergenze ostetriche non differibili;
- ci. di dover dare mandato alla DG Tutela della Salute e coordinamento del SSR, di predisporre, anche con il supporto del Comitato Percorso Nascita regionale, proposte programmatiche per il proseguimento del percorso di riorganizzazione della rete regionale di offerta per l'assistenza alle donne ed ai neonati al fine di garantire sempre maggiore qualità e sicurezza all'evento parto;

PROPONE e la Giunta, in conformità, a voto unanime,

DELIBERA

per i motivi espressi in narrativa, che qui si intendono integralmente riportati e confermati:

1. di approvare il documento "RETE REGIONALE PER L'ASSISTENZA MATERNO-NEONATALE: INTERVENTO DI RIORGANIZZAZIONE DEI PUNTI NASCITA, SECONDO L'ACCORDO STATO-REGIONE DEL 16 DICEMBRE 2010" che allegato al presente atto ne costituisce parte integrante e sostanziale;
2. di avviare il percorso, in conformità a quanto prescritto dai competenti Ministeri, per la cessazione dell'attività dei seguenti Punti Nascita che nel triennio hanno presentato costantemente un numero di parti inferiori ai 500/anno con trend progressivamente negativo:
 - 2.a Punto Nascita Piedimonte Matese;
 - 2.b Punto Nascita Sessa Aurunca;
 - 2.c Punto Nascita Sapri;
3. di dare mandato alla ASL di Salerno e alla ASL di Caserta di avviare e completare – in raccordo con la DG Tutela della Salute e coordinamento del SSR - entro il termine massimo del 30 giugno 2025 il percorso per la cessazione dell'attività dei Punti Nascita sopra elencati, garantendo, anche successivamente alla disattivazione dei suddetti presidi, la presenza di una guardia attiva h 24 di ginecologi, al fine di assicurare la gestione delle emergenze ostetriche non differibili;
4. di dare mandato alla DG Tutela della Salute e coordinamento del SSR, di predisporre, anche con il supporto del Comitato Percorso Nascita regionale, proposte programmatiche per il proseguimento del percorso di riorganizzazione della rete regionale di offerta per l'assistenza alle donne ed ai neonati al fine di garantire sempre maggiore qualità e sicurezza all'evento parto;
5. di trasmettere il presente atto al Gabinetto del Presidente, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, anche per la notifica al Ministro dell'Economia e delle Finanze e al Ministro della Salute, alle AA.SS. del territorio regionale e all'Ufficio competente per la pubblicazione nella sezione trasparenza del sito istituzionale della Regione Campania e sul BURC.



GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

DELIBERAZIONE n°	418	del	23/06/2025	DIR.GEN./DIR. STAFF (*)	UD/STAFF DIR.GEN.
				DG 04	17

OGGETTO :

Riordino ed efficientamento della Rete Punti Nascita della Regione Campania in adeguamento alle prescrizioni dei Ministeri della Salute e dell'Economia

QUADRO A	COGNOME	FIRMA
PRESIDENTE / ASSESSORE	Presidente VINCENZO DE LUCA	30/06/2025
DIRETTORE GENERALE / DIRIGENTE STAFF	Avv. ANTONIO POSTIGLIONE Dott. PIETRO BUONO	30/06/2025 17/06/2025

DATA ADOZIONE	23/06/2025	VISTO SEGRETERIA DI GIUNTA
COGNOME FERRARA	NOME MAURO	INVIATO PER L'ESECUZIONE IN DATA 30/06/2025

AI SEGUENTI UFFICI:

40.01.00. Gabinetto del Presidente
50.04.00. Direzione Generale per la Tutela della salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario regionale

Dichiarazione di conformità della copia cartacea:

Il presente documento, ai sensi del T.U. dpr 445/2000 e successive modificazioni è copia conforme cartacea dei dati custoditi in banca dati della Regione Campania.

Firma

(*)

DG = Direzione Generale

US = Ufficio Speciale

SM = Struttura di Missione

UDCP = Uffici di Diretta Collaborazione con il Presidente