

Deliberazione della Giunta Regionale 22 giugno 2026, n. 18-2708

Interventi di riorganizzazione dei Punti Nascita nella Regione Piemonte ai sensi dell'Accordo Stato Regioni del 16 dicembre 2010 e della D.C.R. n. 167-14087 del 3 aprile 2012 nella Provincia del VCO.



Seduta N° 168

Adunanza 22 GIUGNO 2026

Il giorno 22 del mese di giugno duemilaventisei alle ore 10:20 si è svolta la seduta della Giunta regionale in via ordinaria, in modalità telematica, in deroga al Regolamento della Giunta regionale con l'intervento di Maurizio Raffaello Marrone Vicepresidente e degli Assessori Daniela Cameroni, Marco Gabusi, Marco Gallo, Matteo Marnati, Federico Riboldi, Gian Luca Vignale con l'assistenza di Guido Odicino nelle funzioni di Segretario Verbalizzante.

Assenti, per giustificati motivi: il Presidente Alberto CIRIO, gli Assessori Paolo BONGIOANNI - Enrico BUSSALINO - Marina CHIARELLI - Andrea TRONZANO

DGR 18-2708/2026/XII

OGGETTO:

Interventi di riorganizzazione dei Punti Nascita nella Regione Piemonte ai sensi dell'Accordo Stato Regioni del 16 dicembre 2010 e della D.C.R. n. 167-14087 del 3 aprile 2012 nella Provincia del VCO.

A relazione di: Riboldi

Premesso che:

- la tutela della salute materna e neonatale costituisce obiettivo prioritario del Servizio Sanitario Regionale;
- il D.M. Sanità del 24 aprile 2000, recante “*Adozione del progetto obiettivo materno-infantile relativo al Piano Sanitario Nazionale per il triennio 1998-2000*”, prevede che, nella programmazione regionale, particolare attenzione vada posta al coordinamento tra le strutture operative, onde garantire adeguati livelli assistenziali nei territori montani, ferma restando la necessità di assicurare livelli di attività tali da garantire la qualità delle prestazioni;
- l'Accordo del 16 dicembre 2010 sancito tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, le Province, i Comuni e le Comunità Montane del 16 dicembre 2010, avente ad oggetto “*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*”, definisce 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. Per quanto concerne la riorganizzazione dei punti nascita, l'Allegato 1A si raccomanda 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;
- la Deliberazione del Consiglio regionale n. 167-14087 del 3 aprile 2012, recante “*Approvazione del Piano socio-sanitario regionale 2012-2015 ed individuazione della nuova azienda ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino e delle Federazioni sovranazionali*” prevede, in

conformità con il documento della Conferenza unificata Stato-Regioni concernente le predette “*Linee di indirizzo*”, la realizzazione di una rete delle neonatologie tale da garantire una dimensione adeguata dei centri nascita tramite l'accorpamento graduale dei centri di piccole dimensioni, in modo da costituire solamente centri con almeno 1000 nati l'anno. La possibilità di punti nascita con numerosità inferiore (e comunque non inferiore a 500 parti/anno) potrà essere prevista solo sulla base di motivate valutazioni per aree geografiche particolarmente disagiate con rilevanti difficoltà di attivazione del Servizio di Trasporto Assistito Materno (STAM);

- con Deliberazione del Consiglio regionale del 22 Dicembre 2025, n. 137-27771 il Consiglio Regionale ha approvato il nuovo Piano socio-sanitario regionale 2025-2030 con cui, tra le azioni previste dal nuovo PSSR, attraverso il quale la Regione Piemonte definisce gli obiettivi delle politiche sanitarie ed i criteri per l'organizzazione del servizio sanitario in relazione ai bisogni delle persone assistite, è stata individuata - tra le priorità - la definizione della riorganizzazione della rete dei punti nascita in Piemonte;

in tale ambito il PSSR in fase di sviluppo si caratterizza, fra l'altro, per l'obiettivo di consolidare una strategia di intervento idonea a garantire situazioni ottimali per gli utenti ponendo le donne e i neonati al centro e valorizzando le competenze tecniche dei professionisti e l'appropriatezza e la sicurezza delle cure;

l'obiettivo è quello di bilanciare al meglio la qualità con la distanza/tempo, per tutto il percorso assistenziale: dalla fisiologia (Punti nascita con i consultori), alle neonatologie e fino ai maggiori livelli di intensità di cura (Terapie intensive neonatali).

Tenuto conto che:

- il Decreto del Ministero della Salute del 12 aprile 2011 ha costituito il Comitato Percorso Nascita nazionale (CPNn), previsto dall'Accordo del 16 dicembre 2010 n. 137, rinnovato con D.M. Salute del 19 dicembre 2014 e successivamente integrato con D.M. Salute dell'11 novembre 2015;

- Il Decreto Ministeriale dell'11 novembre 2015, che integra i compiti e la composizione del Comitato Percorso Nascita nazionale (CPNn), all'articolo 1, commi 1, 2 e 3 prevede la possibilità che le Regioni o Province Autonome possano presentare al Tavolo di Monitoraggio, di cui al D.M. 29 luglio 2015, eventuali richieste di mantenere in attività punti nascita con volumi di attività inferiori ai 500 parti annui e in condizioni orograficamente difficili, in deroga a quanto previsto dall'Accordo Stato-Regioni del 16 dicembre 2010. Il CPNn esprime il proprio parere consultivo, entro novanta (90) giorni dalla richiesta avanzata dalle Regioni e Province autonome, fatto salva l'interruzione dei termini per richiesta di integrazione di elementi informativi;

- al fine di regolamentare le modalità di presentazione e valutazione delle richieste di deroga di cui al D.M. in argomento, il CPNn ha elaborato 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 orogeografiche difficili (art. 1 D.M. 11/11/2015), articolato in tre fasi: 1. formulazione della richiesta di deroga da parte della Regione o P.A., 2. valutazione della richiesta di deroga da parte del CPNn, 3. monitoraggio regionale e nazionale.

Tenuto conto, inoltre, che:

- con l'Intesa della Conferenza Stato Regioni del 23 marzo 2005 è stata prevista l'istituzione, presso il Ministero della Salute, del Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (Comitato LEA), cui è affidato il compito di verificare l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza in condizioni di appropriatezza e di efficienza nell'utilizzo delle risorse, nonché la congruità tra le prestazioni da erogare e le risorse messe a disposizione dal Servizio Sanitario Nazionale;

- la Legge 23 dicembre 2009, n. 191, recante “*Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2010)*”, all'art. 2 comma 68, definisce quanto segue: “*b) la misura dell'erogazione del suddetto finanziamento, comprensiva di eventuali anticipazioni di cui alla lettera a), è fissata al livello del 97 per cento delle somme dovute a titolo di finanziamento*”

ordinario quota indistinta, al netto delle entrate proprie (...). Per le Regioni che risultano adempienti nell'ultimo triennio rispetto agli adempimenti previsti dalla normativa vigente, la misura della citata erogazione del finanziamento è fissata al livello del 98 per cento; tale livello può essere ulteriormente elevato compatibilmente con gli obblighi di finanza pubblica; c) la quota di finanziamento condizionata alla verifica positiva degli adempimenti regionali è fissata nelle misure del 3 per cento e del 2 per cento delle somme di cui alla lettera b) rispettivamente per le Regioni che accedono all'erogazione nella misura del 97 per cento e per quelle che accedono all'erogazione nella misura del 98 per cento ovvero in misura superiore. All'erogazione di detta quota si provvede a seguito dell'esito positivo della verifica degli adempimenti previsti dalla normativa vigente e dalla presente legge”.

Dato atto che:

- sulla base delle rilevazioni istruttorie condotte dal competente Settore regionale “Programmazione dei servizi sanitari e socio-sanitari” della Direzione “Sanità” il punto nascita del Presidio Ospedaliero San Biagio di Domodossola dell’ASL VCO ha registrato, nel corso degli ultimi cinque anni, un numero di parti significativamente inferiore al parametro standard di riferimento stabilito dall’Accordo del 16 dicembre 2010 e che quanto sopra è stato rimarcato più volte dal Comitato LEA nazionale;
- con D.D. n. 213 del 08/04/2026 - recante “Riorganizzazione della rete dei punti nascita del Piemonte in attuazione del Piano Socio-Sanitario Regionale 2025-2030. Presa d’atto della chiusura del punto nascita dell’Ospedale di Borgosesia dell’ASL VC e avvio dell’iter per la chiusura del punto nascita dell’Ospedale di Domodossola”- si è stabilito di avviare l’iter tecnico amministrativo finalizzato alla chiusura del punto nascita dell’Ospedale di Domodossola.

Preso atto dei seguenti documenti:

- il verbale del Comitato LEA del 13/11/2022 in cui si riporta che il PN Domodossola risulta sub standard dal 2017. Nel 2018 la Regione ha richiesto parere di deroga. Il CPNn ha espresso parere favorevole per il PN di Verbania (che nel 2020 presentava 560 parti) a condizione della chiusura del PN di Domodossola;
- il verbale del Comitato LEA del 27/11/2023 in cui relativamente all’adempimento AAF) percorso nascita si evidenzia che la Regione aveva trasmesso (prot. Lea 46, 47 e 48/2023), la documentazione relativa alle azioni di riorganizzazione previste per i Punti nascita di Domodossola-Verbania dell’ASL VCO, al fine di garantire nei citati PN - sub standard dal 2018 - le massime condizioni di sicurezza per la presa in carico della gravida e del neonato; dopo un ampio dibattito tra i componenti, il Comitato concordava nell’indicare nel 31/12/2024 il termine ultimo da assegnare alla Regione per superare le criticità presenti sugli adempimenti AAF) percorso nascita, termine oltre il quale la Regione sarà giudicata inadempiente;
- il verbale del Comitato LEA del 13/11/2024 ove si rileva che è stato assegnato alla Regione l’impegno a perseguire una “razionale e organica riqualificazione dell’intera rete del percorso nascita”, coerente con i dettati del D.M. n. 70/2015, dell’Accordo del 16/12/2010 e del D.M. del 11/11/2015. In tali termini, si conferma per il 2021 l’esito di adempienza con impegno a trasmettere il provvedimento adottato per la riorganizzazione della Rete dei punti nascita entro la data del 31/12/2024, oltre la quale la Regione sarà valutata inadempiente per l’annualità 2022.

Si ritiene pertanto necessario:

- disporre la cessazione, entro il termine di tre mesi dall’approvazione del presente atto, delle attività del Punto nascita del Presidio Ospedaliero San Biagio di Domodossola dell’ASL VCO che, negli ultimi cinque anni presenta un numero di parti costantemente al di sotto del parametro standard di riferimento stabilito dal citato Accordo;
- demandare al direttore generale dell’ASL VCO, in accordo con la Direzione regionale “Sanità”, la

definizione, entro il termine di trenta giorni dalla data di approvazione del presente provvedimento, di un progetto operativo che, tenuto anche conto della presenza del PN di Verbania, preveda la riorganizzazione e consolidamento delle attività territoriali afferenti al punto nascita cessante di Domodossola attraverso una riorganizzazione della rete d'offerta idonea a garantire, nell'ambito del proprio territorio, continuità assistenziale, sicurezza, appropriatezza e qualità dell'intero percorso nascita. Il progetto operativo dovrà garantire, in particolare, l'attivazione e lo sviluppo di un processo di potenziamento di tutte le attività connesse alla fase pre e post partum, visite ostetriche ambulatoriali, esami diagnostici, corsi di preparazione al parto, assistenza alla puerpere e al neonato e la predisposizione di specifici protocolli di gestione del trasferimento delle donne in gravidanza provenienti dai comuni del bacino di utenza di Domodossola (STAM, STEN, elisoccorso, ecc.), di gestione delle situazioni di emergenza ed urgenza e di gestione della sicurezza delle pazienti e di contestuale potenziamento del PN di Verbania;

- demandare all'ASL VCO la predisposizione di un piano di comunicazione rivolto alla popolazione e agli enti locali interessati, contenente: modalità di accesso ai servizi, riferimenti dei punti nascita alternativi, percorsi assistenziali per le gravidanze fisiologiche e a rischio;
- demandare all'ASL VCO - in collaborazione con la Direzione regionale "Sanità"- le attività di monitoraggio costante e *audit* clinico ed organizzativo da condurre a livello locale, con periodicità almeno trimestrale, con riguardo alle attività progettuali messe in atto presso il presidio di Domodossola e i relativi risultati.

Visti:

- la Deliberazione di Giunta regionale n. 6-5519 del 14 marzo 2013, recante "*Programmazione sanitaria regionale. Interventi di revisione della rete ospedaliera piemontese, in applicazione della D.C.R. n. 167-14087 del 3 aprile 2012 (P.S.S.R. 2012-2015)*", che ha previsto la possibilità di punti nascita con numerosità inferiore rispetto agli standard (e comunque non inferiore a 500 parti/anno) solo sulla base di motivate valutazioni per aree geografiche particolarmente disagiate con rilevanti difficoltà di attivazione del STAM;

- la deliberazione del Consiglio regionale del 20 dicembre 2022, n. 257 - 25346 recante "Decreto del Ministero della salute 23 maggio 2022, n. 77 (Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale). Recepimento e approvazione del provvedimento generale di programmazione "Assistenza territoriale nella Regione Piemonte";

- la D.G.R. 31 luglio 2023, n. 35-7333 recanti "Aggiornamento del fabbisogno dei posti letto di Continuità Assistenziale a Valenza Sanitaria (CAVS) di cui all'allegato A) alla D.G.R. 7 ottobre 2022, n. 20-5757";

- la deliberazione del Consiglio regionale del 22 Dicembre 2025, n. 137-27771 di approvazione del nuovo Piano socio-sanitario regionale 2025-2030;

- la D.D. n. 213 del 08/04/2026 recante "Riorganizzazione della rete dei punti nascita del Piemonte in attuazione del Piano Socio- Sanitario Regionale 2025-2030. Presa d'atto della chiusura del punto nascita dell'Ospedale di Borgosesia dell'ASL VC e avvio dell'iter per la chiusura del punto nascita dell'Ospedale di Domodossola".

Attestato che, ai sensi della D.G.R. n. 8-8111 del 25 gennaio 2024, il presente provvedimento non comporta effetti contabili diretti né effetti prospettici sulla gestione finanziaria, economica e patrimoniale della Regione Piemonte, in quanto atto di programmazione e poiché l'attuazione trova copertura nell'ambito delle risorse assegnate annualmente alle Aziende sanitarie di cui agli atti di riparto del Fondo sanitario, in coerenza con la D.G.R. 17 febbraio 2025, n. 26-801 recante "*Approvazione della programmazione regionale per l'adozione dei programmi aziendali di riorganizzazione, di riqualificazione e/o di potenziamento del Servizio sanitario regionale. Riparto delle risorse del fondo sanitario 2025-2027 e assegnazione degli obiettivi economico finanziari agli Enti del S.S.R.*" e relativi tetti di spesa".

Attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della D.G.R. n. 8-8111 del

25 gennaio 2024.

Tutto ciò premesso,

la Giunta Regionale, a voti unanimi espressi nelle forme di legge,

delibera

1) di disporre la cessazione, entro il termine di tre mesi dall'approvazione del presente atto, delle attività del Punto nascita del Presidio Ospedaliero San Biagio di Domodossola dell'ASL VCO che, negli ultimi cinque anni, presenta un numero di parti costantemente al di sotto del parametro standard di riferimento stabilito dal citato Accordo;

2) di demandare al direttore generale dell'ASL VCO, in accordo con la Direzione regionale "Sanità", la definizione, entro il termine di trenta giorni dalla data di approvazione del presente provvedimento, di un progetto operativo che preveda la riorganizzazione e consolidamento delle attività territoriali afferenti al punto nascita cessante di Domodossola attraverso una riorganizzazione della rete d'offerta idonea a garantire, nell'ambito del proprio territorio, continuità assistenziale, sicurezza, appropriatezza e qualità dell'intero percorso nascita. Il progetto operativo dovrà garantire, in particolare, l'attivazione e lo sviluppo di un processo di potenziamento di tutte le attività connesse alla fase pre e post partum, visite ostetriche ambulatoriali, esami diagnostici, corsi di preparazione al parto, assistenza alla puerpere e al neonato e la predisposizione di specifici protocolli di gestione del trasferimento delle donne in gravidanza provenienti dai comuni del bacino di utenza di Domodossola (STAM, STEN, elisoccorso, ecc.), di gestione delle situazioni di emergenza ed urgenza e di gestione della sicurezza delle pazienti e di contestuale potenziamento del PN di Verbania;

3) di demandare all'ASL VCO la predisposizione di un piano di comunicazione rivolto alla popolazione e agli enti locali interessati, contenente: modalità di accesso ai servizi, riferimenti dei punti nascita alternativi, percorsi assistenziali per le gravidanze fisiologiche e a rischio;

4) di demandare all'ASL VCO - in collaborazione con la Direzione regionale "Sanità" - le attività di monitoraggio costante e *audit* clinico e organizzativo da condurre a livello locale, con periodicità almeno trimestrale, con riguardo alle attività progettuali messe in atto presso il presidio di Domodossola e i relativi risultati;

5) che il presente provvedimento non comporta effetti prospettici sulla gestione finanziaria, economica e patrimoniale della regione Piemonte, come attestato in premessa.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul B.U. della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dall'art. 5 della L.R. n. 22/2010.