



Consiglio Regionale della Campania

Prot. n. 20649/A

Al Signor Presidente della Giunta  
Regionale della Campania  
Via S. Lucia, n. 81  
N A P O L I

Al Presidente della V Commissione  
Consiliare Permanente

Ai Consiglieri Regionali

All'Assessore delegato ai rapporti  
con il Consiglio regionale

Al Settore Legislativo, Studi e Ricerche

S E D E

**Oggetto: P.d.L. "Norme inerenti il coordinamento e il raccordo delle competenze in materia sanitaria e di accreditamento istituzionale".  
Reg. Gen. n. 240**

Ad iniziativa dei consiglieri Schiano, Marino e Sommese,  
depositata in data 2 agosto 2011

**IL PRESIDENTE**


VISTO l' articolo 54 del Regolamento interno,

**A S S E G N A**

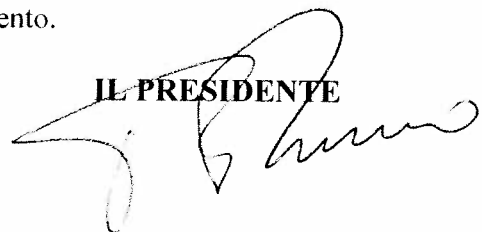
il provvedimento in oggetto a:

**V Commissione Consiliare Permanente per l'esame.**

La stessa si esprimerà nei modi e termini previsti dal Regolamento.

Napoli,  2 AGO. 2011

**IL PRESIDENTE**





Consiglio Regionale della Campania

Prot.n. 289 del 02.08.11 /S.P.

Consiglio Regionale della Campania

Al Segretario Generale

**Prot. Gen. 2011.0020649/A**

Del 02/08/2011 11:23:49  
Da CR A SEROC

S E D E

Oggetto. Trasmissione Proposta di legge a firma dei Consiglieri Schiano, Marino e Sommesse avente ad oggetto “Norme inerenti il coordinamento e il raccordo delle competenze in materia sanitaria e di accreditamento istituzionale”.

Si trasmette la Proposta di legge indicata in oggetto a firma dei Consiglieri Schiano, Marino e Sommesse, già inviata a mezzo posta elettronica, per l’iscrizione della stessa all’Ordine del Giorno di questo Consiglio.

Distinti saluti.

ATTIVITA' LEG.VA  
REG. GEN. N. 240

Michele Schiano di Visconti

All.



*Consiglio Regionale della Campania*

**RELAZIONE TECNICO - FINANZIARIA**

**LA PRESENTE PROPOSTA DI LEGGE NON COMPORTA ONERI DI NATURA FINANZIARIA OVVERO NUOVE SPESE**



Consiglio Regionale della Campania

ATTIVITA' LEG. VA  
REG. GEN. N. 240

Art. 1

1. Il comma 231 dell'articolo 1 della legge regionale 15 marzo 2011, n. 4 (Legge finanziaria regionale 2011) è sostituito dal seguente:

"231. A decorrere dalla data di entrata in vigore della presente disposizione e per l'intero periodo di vigenza del Piano di Rientro le competenze riconosciute alla Giunta regionale nelle materie rientranti nell'accordo sottoscritto in attuazione dell'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e disciplinate ai sensi dell'articolo 2, comma 88 della legge 23 dicembre 2009, n. 191, così come modificato dall'art.17 comma 4) lett.b) del D.L. 6 luglio 2011 n.98 sono esercitate dal Commissario *ad acta*

2. Dopo il comma 231 dell'articolo 1 della Legge regionale 15 marzo 2011, n. 4, è inserito il seguente:

"231 bis. Il Commissario *ad acta*, nominato ai sensi dell'articolo 4, comma 2, del decreto legge 01 ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, in legge 29 novembre 2007, n. 222, individua, con proprio decreto, le norme regionali in contrasto con le previsioni del Piano di Rientro dal disavanzo sanitario e con quelle dei programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre del 2009, n. 191, così come modificato dall'art.17 comma 4) lett.b) del D.L. 6 luglio 2011 n.98 e dispone la sospensione dell'efficacia degli eventuali provvedimenti di esecuzione delle medesime. I competenti organi regionali, entro i successivi sessanta giorni dalla pubblicazione nel BURC del decreto di cui al presente comma, provvedono, in ottemperanza a quanto disposto dall'articolo 2, comma 80, della legge n. 191 del 2009, così come modificato dall'art.17 comma 4) lett.a) del D.L. 6 luglio 2011 n.98, alla conseguente necessaria modifica delle disposizioni così individuate, o le sospendono o le abrogano."

3. Dopo il comma 237 dell'articolo 1 della legge regionale 15 marzo 2011, n. 4, sono inseriti i seguenti commi:

"237 bis. La Regione Campania assicura i livelli essenziali di assistenza tramite gli enti e le strutture del servizio sanitario regionale e secondo le previsioni di cui al decreto commissariale n. 49 del 2010 e successive modifiche ed integrazioni.

"237 ter. Per le finalità di cui al comma 237 bis, al fine di garantire qualità e sicurezza per i cittadini e gli operatori, la Regione assicura le procedure di accreditamento istituzionale secondo le modalità riportate nei seguenti commi.

"237 quater. Ferma restando la sussistenza del fabbisogno e delle condizioni di cui agli articoli 8 ter e 8 quater, comma 1, del d.lgs. n. 502 del 1992, ed atteso che risponde ai principi generali del sistema che il fabbisogno debba essere soddisfatto, prioritariamente, attraverso l'esame delle istanze di accreditamento delle strutture private provvisoriamente accreditate, successivamente delle strutture private già in



Consiglio Regionale della Campania

esercizio e solo successivamente mediante l'esame delle strutture o attività di nuova realizzazione, il rilascio di nuove autorizzazioni per la realizzazione e l'esercizio di strutture private e per il trasferimento di strutture provvisoriamente o definitivamente accreditate all'interno dello stesso distretto e distretti della stessa ASL, nonché l'accreditamento di nuove strutture, eccetto quelle accreditate definitivamente o provvisoriamente alla data di entrata in vigore delle presenti disposizioni, è subordinato alla effettiva verifica, da parte dei competenti uffici regionali, della sussistenza del fabbisogno di assistenza, secondo le funzioni sanitarie individuate dal Piano sanitario regionale per garantire i livelli essenziali ed uniformi di assistenza, nonché gli eventuali livelli integrativi locali e le esigenze connesse all'assistenza integrativa e al completamento delle procedure di cui ai commi da 237 *quinquies* a 237 *unvicies*.

"237 *quinquies*. Le strutture sanitarie e socio-sanitarie private, che intendono esercitare l'attività in regime di accreditamento definitivo, presentano, entro il termine del 31 ottobre 2011, nuova domanda di accreditamento istituzionale presso l'Assessorato alla Sanità della Regione Campania, secondo modalità disciplinate con successivo provvedimento amministrativo pubblicato nel BURC.

"237 *sexies*. Alla presentazione della domanda di cui al comma 237 *quinquies* sono ammesse esclusivamente le strutture sanitarie e socio-sanitarie private in possesso di valido titolo convenzionale, ai sensi dell'articolo 6, comma 6, della legge 23 dicembre 1994, n. 724, certificato dall'Azienda Sanitaria Locale territorialmente competente, da intendersi provvisoriamente accreditate alla data dell'01 luglio 2007 e che abbiano ottenuto autorizzazione all'esercizio ai sensi della deliberazione di Giunta regionale n. 7301 del 2001 e successive modifiche e integrazioni, ferma restando la verifica del suddetto titolo e la successiva istanza di accreditamento agli atti delle Aziende Sanitarie Locali, presentata ai sensi dei regolamenti 31 luglio 2006, n. 3 e 22 giugno 2007, n. 1. Ai soli fini della presente procedura, sono comunque considerate strutture provvisoriamente accreditate quelle già autorizzate e titolari di strutture sanitarie regolarmente in esercizio al 01 luglio 2007 e che abbiano presentato istanza per il rilascio dell'accreditamento istituzionale, ai sensi dell'art.4, comma 21, del regolamento n.1 del 2007 e successive modifiche ed integrazioni.

"237 *sexies bis*. Sono altresì ammesse a presentare la domanda, prevista dal comma 237 *quinquies*, le strutture sanitarie e socio sanitarie, che insistono nei territori dei Comuni individuati negli ambiti territoriali delle Comunità montane, ai sensi dell'art. 3 della legge regionale n.12/2008, in possesso di valido titolo autorizzativo, rilasciato ai sensi della deliberazione di Giunta regionale 7301/2001, prima dell'entrata in vigore del Decreto Commissariale 21/2009 e successive modifiche ed integrazioni.



Consiglio Regionale della Campania

"237 septies. Le nuove domande di accreditamento istituzionale definitivo, previste dal comma 237 *quinquies*, sono corredate da dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà del legale rappresentante, attestante la permanenza del possesso dei requisiti stabiliti con deliberazione di Giunta regionale n. 7301 del 2001 e successive modifiche e integrazioni, e indicano gli estremi dell'atto di autorizzazione all'esercizio dell'attività rilasciato ai sensi della medesima delibera. A tal fine si considerano validi i titoli autorizzativi acquisiti dalle strutture, nel rispetto delle modalità e dei termini stabiliti dalla deliberazione di Giunta regionale del 18 settembre 2006, n. 1465, pubblicata nel BURC del 16 ottobre 2006, n. 47.

"237 octies. Le domande sono, inoltre, corredate da dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà del legale rappresentante circa la rispondenza ai requisiti prescritti per l'accreditamento. La domanda di accreditamento indica, altresì, le attività per le quali le strutture operano in regime di accreditamento, nonché il titolo valido di previsto dal comma 237 *sexies*.

"237 nonies. Qualora il numero delle strutture sanitarie e socio- sanitarie private, che abbiano presentato la domanda ai sensi del comma 237 *sexies*, ecceda il fabbisogno programmato a livello regionale, nel rispetto del fabbisogno territoriale, ai fini dell'accreditamento si tiene conto dell'ordine cronologico di acquisizione delle pregresse istanze di accreditamento istituzionale, presentate ai sensi dei regolamenti 31 luglio 2006, n. 3 e 22 giugno 2007, n. 1, dando priorità alle strutture che sono in possesso dell'autorizzazione all'esercizio, ai sensi della deliberazione di Giunta regionale n.7301/2001, ferma restando la procedura di accreditamento in esubero disciplinata dai medesimi regolamenti.

"237 decies. La presentazione della domanda di accreditamento, prodotta ai sensi dei regolamenti 31 luglio 2006, n. 3 e 22 giugno 2007, n.1 entro il termine del 31 dicembre 2010, è titolo per l'accreditamento definitivo a decorrere dall'01/01/2011, con preferenza per le strutture che hanno realizzato l'adeguamento ai requisiti tecnico-organizzativi alla data del 28/02/2008. La mancata presentazione della nuova domanda di accreditamento istituzionale definitivo, prevista dal comma 237 *quinquies* entro il termine del 31 ottobre 2011, comporta, a decorrere dall'01 novembre 2011, la cessazione dell'accreditamento in atto.

"237 undecies. La presentazione delle domande nei termini e nelle modalità previste dal comma 237 *quinquies* costituisce titolo per la conferma dell'accreditamento istituzionale definitivo, condizionato alla verifica prevista dal comma 237 *duodecies*. La conferma dell'accreditamento avviene mediante decreto commissariale di ricognizione delle domande regolarmente presentate. da adottarsi entro il termine del 31 dicembre 2011, e successivi decreti commissariali suddivisi per branche di attività e per singole Aziende Sanitarie Locali, previa verifica della compatibilità con la programmazione regionale, nel rispetto del fabbisogno territoriale.



Consiglio Regionale della Campania

"237 *duodecies*. Successivamente all'adozione dei provvedimenti previsti dal comma *undecies*, la competente struttura regionale avvia il procedimento di verifica dei requisiti ulteriori previsti dalla normativa vigente e richiesti per l'accreditamento istituzionale, mediante le Commissioni Locali previste dall'articolo 8 della legge regionale 28 novembre 2008, n.16. Qualora dalla verifica, da completarsi nei dodici mesi successivi, risulti il mancato possesso dei requisiti, il Commissario *ad acta* adotta i conseguenti provvedimenti previsti dai regolamenti regionali n. 3 del 2006 e n. 1 del 2007, ivi compresa la revoca dell'accreditamento.

"237 *terdecies*. Per la definizione dei procedimenti di accreditamento istituzionale definitivo previsti dai commi da 237 *quinquies* e seguenti, la normativa regionale vigente in materia si applica in quanto compatibile con le presenti disposizioni, nonché con quelle degli ulteriori provvedimenti di attuazione della stessa.

"237 *quaterdecies*. La delega alle Aziende Sanitarie Locali prevista dall'articolo 8, comma 1, della legge regionale 28 novembre 2008, n. 16 cessa di avere efficacia dalla data di entrata in vigore della presente disposizione. Le disposizioni in materia di accreditamento, contenute nei regolamenti regionali n. 3 del 2006 e n.1 del 2007- all'art.5 della legge finanziaria regionale n.1 del 30/01/2008, che ha aggiunto il comma 22 all'art.4 del regolamento n.1 del 22/6/2007 ed all'art.82, comma 1 della stessa legge finanziaria regionale n.1 del 30./01/2008, che ha modificato il Capo III dell'allegato B del Regolamento n.1 del 2007, restano in vigore per la parte non in contrasto con la presente disposizione e con i successivi provvedimenti attuativi della stessa. Restano confermate le disposizioni previste dal citato articolo 8, istituite dalla legge regionale n.16 del 2008, riguardanti le Commissioni istituite presso le Aziende Sanitarie Locali per la verifica del possesso dei requisiti ulteriori per l'accreditamento, i cui esiti vanno certificati e comunicati alla competente struttura regionale.

"237 *quindecies*. Il Commissario *ad acta*, sentita la V Commissione consiliare permanente Sanità e Sicurezza Sociale, al fine di realizzare l'adeguamento dell'offerta di prestazioni e servizi accreditati ai fabbisogni, di cui al decreto del Commissario *ad Acta* per l'attuazione del decreto commissariale n. 49 del 2010 e successive modifiche e integrazioni, nonché ai programmi operativi previsti dalla legge n.191 del 2009, dalla legge 27 dicembre 2006 n.296 art.1 comma 796 e dall'Accordo Conferenza permanente Stato-Regioni n.61/CSR del 23 marzo 2011, definisce le dotazioni di posti letto e delle diverse tipologie di prestazioni sanitarie e socio sanitarie delle strutture private provvisoriamente accreditate ed il numero di laboratori di analisi privati necessari al fabbisogno regionale, fissando criteri di adeguamento agli standard o stipulando accordi di riconversione con le strutture stesse.

"237 *sexdecies*. Le strutture sanitarie e socio sanitarie provvisoriamente accreditate che stipulano accordi di riconversione, ai sensi del comma 237 *quindecies*, che siano



Consiglio Regionale della Campania

in possesso, per le attività o strutture riconvertite, dei requisiti autorizzativi e ulteriori per l'accREDITAMENTO istituzionale. operano in regime di accREDITAMENTO definitivo dalla data indicata nell'accordo.

"237 *septdecies*. Le stesse strutture di cui al comma 237 *sexdecies*, nel rispetto del fabbisogno, devono, comunque, aver presentato domanda di accREDITAMENTO istituzionale definitivo con le medesime modalità e negli stessi termini previsti dal comma 237 *quinqüies*.

"237 *octodecies*. Il comma 5 dell'articolo 8 della legge regionale 28 novembre 2008, n. 16, è sostituito dal seguente:

5."Al fine di colmare la carenza regionale di offerta in specifici ambiti assistenziali, le strutture destinate a erogare prestazioni di assistenza palliativa ai malati terminali (hospice) e di assistenza a disabili e anziani non autosufficienti (Residenze Sanitarie Assistenziali), che siano state autorizzate all'esercizio, possono, in deroga a quanto previsto da commi precedenti, operare in regime di accREDITAMENTO, fermo restando il successivo rispetto delle procedure per la conferma dell'accREDITAMENTO. Con dette strutture le AA.SS.LL. possono stipulare contratti, nei limiti fissati da appositi provvedimenti commissariali che individuino la copertura finanziaria."

"237 *novodecies*. Il regime di accREDITAMENTO di cui al comma 237 *octodecies* opera a decorrere dall'entrata in vigore della legge regionale n. 4 del 2011

"237 *vicies*. Gli accREDITAMENTI istituzionali definitivi, rilasciati ai sensi dei commi da 237 *quinqüies* a 237 *novodecies*, hanno durata quadriennale.

"237 *unvicies*. Fatta eccezione per le nuove attivazioni di grandi macchine diagnostiche e terapeutiche, individuate con apposito provvedimento del Commissario *ad acta* per il Piano di Rientro e, comunque, nel rispetto dei volumi e delle tipologie delle prestazioni programmate e contrattualizzate per il livello assistenziale della specialistica ambulatoriale, l'aggiornamento e l'implementazione tecnologica delle apparecchiature, nell'ambito della medesima branca di attività, non richiede nuova autorizzazione alla realizzazione. Le strutture già provvisoriamente accreditate di fisiokinesiterapia (FKT) ex art.44 Legge n.833/78, in possesso dei requisiti strutturali ed organizzativi, nell'ambito del tetto di spesa già assegnato, possono presentare domanda di accREDITAMENTO istituzionale per l'area socio sanitaria.

237 *duovicies*. E' fatto divieto di inserire clausole compromissorie in tutti i contratti stipulati da SORESA o dalle Aziende Sanitarie Locali in materia di lavori e di fornitura