



Consiglio Regionale della Campania

Consiglio Regionale della Campania

Prot. SETSG 2015.0000820/P

Del 06/08/2015 13 38 55

Da SETSG PRESCR

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

UD Studi Legislativi e Servizio Documentazione

S E D E

**Oggetto: Proposta di legge “Disposizioni per il governo delle liste di attesa nelle ASL della Regione Campania” (Reg.Gen.n.37)**

Ad iniziativa del Consigliere Alberico Gambino  
Depositata il 28 luglio 2015

**IL PRESIDENTE**

**VISTO** l'articolo 98 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, **6 AGO. 2015**

**IL PRESIDENTE**



**Consiglio Regionale della Campania**  
**Gruppo Consiliare Fratelli d'Italia**  
**On.le Alberico Gambino**

*Di Felco*  
*Carr*  
*28/7/15*  
*AS*

Prot. n. 0072/2015 SP/GAMBINO DEL 27 Luglio 2015

**On.le Rosetta D'Amelio**  
**Presidente Consiglio Regionale**  
**SEDE**

**Oggetto: Art. 96 comma 1° Regolamento funzionamento del Consiglio Regionale. Progetto di legge avente ad oggetto: "Disposizioni per il governo delle liste di attesa nelle ASL della Regione Campania".**

Gentile signor Presidente,

trasmetto e deposito, agli atti del Consiglio Regionale, l'allegato Progetto di legge avente ad oggetto "Disposizioni per il governo delle liste di attesa nelle ASL della Regione Campania" redatto ed elaborato ai sensi e per effetto art. 96 Regolamento funzionamento Consiglio Regionale e costituito da:

- a) Relazione descrittiva
- b) Relazione Finanziaria
- c) Progetto di legge suddiviso in articoli.

L'occasione è utile per porgere Distinti Saluti

Il Consiglio Regionale  
On.le *Alberico Gambino*

Consiglio Regionale della Campania

**Prot. Gen. 2015.0008409/A**

Del 28/07/2015 09 30 49

Da CR A SERASS

**/ ATTIVITA' LEG.VA**  
**REG. GEN. N. 37**

*28/07/15*  
*RS Amelio*



**Consiglio Regionale della Campania**  
**Gruppo Consiliare Fratelli d'Italia**  
**On.le Alberico Gambino**

## **PROGETTO DI LEGGE**

**“Disposizioni per il governo delle liste di attesa nelle ASL della Regione Campania”.**

ATTIVITA' LEG.VA  
REG. GEN. N. 37



**Consiglio Regionale della Campania**  
**Gruppo Consiliare Fratelli d'Italia**  
**On.le Alberico Gambino**

**RELAZIONE DESCRITTIVA**

La proposta di legge regionale si inserisce nel quadro della vigente normativa nazionale e regionale di tutela e garanzia dei "livelli essenziali di assistenza", così come delineatosi con il Decreto legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 più volte modificato, e che con la disciplina intervenuta nel 1999 ha precisato che il Servizio Sanitario Nazionale assicura i livelli essenziali ed uniformi di assistenza nel rispetto "dei principi della dignità della persona umana, del bisogno di salute, dell'equità nell'accesso all'assistenza, della qualità delle cure e della loro appropriatezza riguardo alle specifiche esigenze, nonché dell'economicità dell'impiego delle risorse".

Con la proposta di legge si vuole garantire una riduzione dei tempi d'attesa massimi previsti per le diverse classi di priorità dal Piano Nazionale di governo delle liste d'attesa, assicurando nel contempo trasparenza ed equità a tutti gli assistiti nel territorio regionale.

L'obiettivo del rispetto dei tempi massimi d'attesa previsto dall'articolo 1 può essere perseguito dalle Aziende del SSR anche tramite gli erogatori privati accreditati sulla base dei previsti accordi contrattuali per garantire all'assistito la tempestività delle prestazioni sanitarie di cui necessita.

L'articolo 2, nel definire l'ambito di intervento dell'attività regionale di riduzione e rispetto dei tempi d'attesa, al fine di assicurarne l'effettiva garanzia prevede, quale utile strumento, il monitoraggio, la vigilanza e idonee misure da adottarsi in caso di mancato rispetto dei tempi d'attesa previsti.

Con l'articolo 3 si interviene specificamente nel campo dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa confermando l'obbligo, per i prescrittori del SSR della Campania, di attribuire la corretta classe di priorità indicando il sospetto diagnostico.

Le classi di priorità alle quali sono attribuiti i tempi di erogazione indicati espressamente, infatti, impegnano tutti gli erogatori al rispetto del tempo d'attesa a decorrere dal primo contatto dell'assistito con una struttura pubblica o privata accreditata, con la quale siano stati stipulati gli appositi accordi.

Lo stesso articolo 3 definisce altresì gli obiettivi di minima e i margini operativi massimi previsti in caso di mancato rispetto dei tempi d'attesa, nonché l'obbligo per tutti gli erogatori pubblici e privati accreditati di assicurare idonei percorsi per le prestazioni urgenti e organizzare la presa in carico dell'assistito da parte del medico specialista nel caso in cui si rendano necessari ulteriori accertamenti e controlli.

Infine viene sancito la inammissibilità della chiusura delle agende di prenotazione.

Con l'articolo 4 si vuole assicurare un prezioso strumento di collaborazione e coinvolgimento dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, specialisti ambulatoriali interni e specialisti ospedalieri nella condivisione e applicazione estesa delle classi di priorità.

L'articolo 5 afferma il principio della presa in carico come modalità ordinaria che assicuri all'assistito la completa conclusione del percorso diagnostico.

L'articolo 6 dispone, nell'ottica di un sempre maggiore coinvolgimento degli assistiti nell'ottimale funzionamento del sistema di erogazione delle prestazioni sanitarie, l'obbligo di prevedere il ricevimento degli utenti da parte dei vertici delle aziende sanitarie.



**Consiglio Regionale della Campania**  
**Gruppo Consiliare Fratelli d'Italia**  
**On.le Alberico Gambino**

L'articolo 7 si richiama al Servizio ispettivo della sanità istituito presso la Presidenza della Giunta regionale, cui spetta il controllo del rispetto dei tempi d'attesa e di quanto previsto dalla presente proposta legislativa.

L'articolo 8 istituisce uno specifico numero verde regionale presso il Servizio Ispettivo della sanità, dedicato ai cittadini per la segnalazione di criticità nell'accesso alle prestazioni sanitarie e nel rispetto dei tempi d'attesa.

L'articolo 9 definisce le caratteristiche e le funzioni minime essenziali del Centro Unico di Prenotazione, il CUP, cui devono aderire sia le strutture pubbliche che i privati accreditati. La norma dispone altresì una sorta di sanzione nei confronti degli assistiti che non rispettano la prenotazione della prestazione sanitaria, prevedendo l'obbligo della disdetta fatti salvi i casi di forza maggiore previsti dall'ordinamento vigente.

Nel caso in cui l'assistito non si presenti ovvero non disdica tempestivamente la prenotazione, anche qualora sia esente dalla partecipazione alla spesa sanitaria, deve corrispondere l'intera tariffa prevista per la prestazione sanitaria prenotata.

L'articolo 10 prevede che sia assicurato un livello sempre maggiore di attività dei servizi ambulatoriali per l'utenza esterna, stabilendo l'apertura delle strutture fino alle ore 23.00, per almeno tre giorni alla settimana, e dalle ore 8.00 alle 12.00 la domenica ed i giorni festivi.

Prevede, altresì, che all'interno della programmazione aziendale il funzionamento delle apparecchiature diagnostiche sia effettuato per dodici ore al giorno per almeno sei giorni alla settimana, al fine di conseguire un maggiore efficientamento delle strumentazioni e delle apparecchiature diagnostiche.

L'articolo 11 istituisce il tavolo di monitoraggio aziendale definendone la composizione ed attribuendo allo stesso il compito di verificare l'appropriatezza prescrittiva e l'andamento dell'offerta aziendale, sia ospedaliera che di specialistica interna, nonché quella degli erogatori privati accreditati, consentendo la modulazione della stessa anche attraverso l'utilizzo degli istituti contrattuali ali 'uopo previsti.

L'articolo 12 fissa le modalità e i volumi dell'attività in regime di libera professione.

L'articolo 13 definisce i tempi massimi di erogazione degli interventi chirurgici in regime di ricovero, suddivisi in quattro classi, attribuendo al Direttore Medico responsabile organizzativo-funzionale della funzione ospedaliera la responsabilità del rispetto degli stessi. Stabilisce inoltre che gli interventi correlati al trattamento di neoplasie maligne (primaria, secondaria, in situ) siano inseriti nella classe di priorità A anche nel caso di intervento chirurgico ambulatoriale.

L'articolo 14 prevede le sanzioni da comminarsi agli erogatori pubblici e privati accreditati, a fronte di reiterato mancato rispetto di quanto previsto dalla presente proposta legislativa in conformità alle disposizioni di legge vigenti, nonché ai professionisti sanitari secondo quanto previsto dagli istituti contrattuali vigenti.

L'articolo 15 ribadisce la necessità di attribuire la responsabilità organizzativo-funzionale ad un unico Dirigente Medico della Direzione Medica Ospedaliera nel caso di più apicalità.

L'articolo 16 dispone che la Giunta regionale promuova lo sviluppo di ulteriori reti regionali oltre a quelle già esistenti al fine di favorire l'efficienza e l'efficacia nell'erogazione delle prestazioni sanitarie.

L'articolo 17 interviene con alcune necessarie modifiche alla vigente disciplina regionale in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, sociosanitarie e sociali. Per l'autorizzazione alla costruzione, ampliamento, trasformazione, trasferimento in altra sede delle strutture sanitarie, richiesta da determinati soggetti (alcune strutture pubbliche, o equiparate, istituzioni e organismi non lucrativi, e strutture



**Consiglio Regionale della Campania**  
**Gruppo Consiliare Fratelli d'Italia**  
**On.le Alberico Gambino**

private) considerata la competenza statutaria del Consiglio regionale in materia di programmazione sociosanitaria, la nuova previsione vuole porre in capo alla competente Commissione consiliare la competenza a esprimere il parere obbligatorio e vincolante nei confronti dei soggetti richiedenti.

Nel caso di autorizzazione alla costruzione, ampliamento, trasformazione, trasferimento in altra sede della nuova tipologia di strutture intermedie (quali gli ospedali di comunità, le unità riabilitative territoriali e gli hospice) richiesta da determinati soggetti (istituzioni ed organismi a scopo non lucrativo nonché da strutture private), considerata la competenza statutaria della Giunta regionale in materia di attuazione della programmazione socio-sanitaria, la nuova disposizione vuole attribuire alla Giunta la titolarità al rilascio della citata autorizzazione, previo parere della competente Commissione consiliare.

L'articolo 18 prevede che la Giunta regionale, con proprio provvedimento, adotta tutti gli atti necessari a dare attuazione alle diverse disposizioni della proposta legislativa, entro il termine di centottanta giorni dall'entrata in vigore della nuova legge.

L'articolo 19 sull'invarianza della spesa appare di particolare rilievo in quanto garantisce la stessa spesa a carico del Bilancio regionale, disponendo che l'attuazione delle norme contenute nella proposta legislativa avverrà mediante utilizzo delle risorse già a disposizione dell'Amministrazione regionale.



**Consiglio Regionale della Campania**  
**Gruppo Consiliare Fratelli d'Italia**  
**On.le Alberico Gambino**

**RELAZIONE FINANZIARIA**

La presente legge si sviluppa in regime di invarianza della spesa in quanto garantisce la stessa spesa a carico del Bilancio regionale, disponendo che l'attuazione delle norme contenute nella proposta legislativa avverrà mediante utilizzo delle risorse già a disposizione dell'Amministrazione regionale.



**Consiglio Regionale della Campania**  
**Gruppo Consiliare Fratelli d'Italia**  
**On.le Alberico Gambino**

**INDICE**

<b>Articolo 1</b>	<b>Finalità della legge.</b>
<b>Articolo 2</b>	<b>Ambiti d'intervento.</b>
<b>Articolo 3</b>	<b>Appropriatezza prescrittiva ed erogativa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale.</b>
<b>Articolo 4</b>	<b>Teleconsulto.</b>
<b>Articolo 5</b>	<b>Presenza in carico dell'assistito.</b>
<b>Articolo 6</b>	<b>Rapporto con gli utenti.</b>
<b>Articolo 7</b>	<b>Attività ispettiva.</b>
<b>Articolo 8</b>	<b>Numero verde.</b>
<b>Articolo 9</b>	<b>Centro Unico di Prenotazione.</b>
<b>Articolo 10</b>	<b>Apertura delle strutture e orari dei servizi ambulatoriali e diagnostici ospedalieri.</b>
<b>Articolo 11</b>	<b>Tavolo di monitoraggio aziendale.</b>
<b>Articolo 12</b>	<b>Attività in regime di libera professione.</b>
<b>Articolo 13</b>	<b>Ricovero ordinario per intervento chirurgico.</b>
<b>Articolo 14</b>	<b>Sanzioni.</b>
<b>Articolo 15</b>	<b>Responsabilità funzione ospedaliera.</b>
<b>Articolo 16</b>	<b>Reti assistenziali.</b>
<b>Articolo 17</b>	<b>Norma finale.</b>
<b>Articolo 18</b>	<b>Invarianza della spesa.</b>
<b>Articolo 19</b>	<b>Entrata in vigore.</b>



**Consiglio Regionale della Campania**  
**Gruppo Consiliare Fratelli d'Italia**  
**On.le Alberico Gambino**

**Articolo 1**

**Finalità della legge.**

1. La Regione promuove il governo delle liste d'attesa al fine di garantire a tutti gli assistiti un accesso equo alle migliori prestazioni sanitarie, in un luogo e con una tempistica adeguati, nonché la sicurezza delle stesse, mediante l'individuazione di strategie per la gestione delle criticità, in conformità del Piano nazionale di governo delle liste di attesa.
2. Per le finalità di cui al comma 1, le Aziende Sanitarie Locali e ospedaliere, anche tramite gli erogatori privati accreditati, deve rispettare nei confronti dei propri assistiti i tempi massimi di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie.



**Consiglio Regionale della Campania**  
**Gruppo Consiliare Fratelli d'Italia**  
**On.le Alberico Gambino**

**Articolo 2**

**Ambiti d'intervento.**

1. L'attività della Regione è volta, in particolare:

- a) a perseguire la riduzione ed il rispetto dei tempi di attesa;
- b) ad assicurare agli assistiti l'effettiva possibilità di vedersi garantita l'erogazione delle prestazioni sanitarie nell'ambito delle strutture pubbliche e private accreditate;
- c) a monitorare e vigilare sui risultati raggiunti;
- d) a prevedere idonee misure da adottarsi nei confronti del Direttore generale delle Aziende Sanitarie Locali e ospedaliere nonché degli erogatori privati accreditati, in caso di mancato rispetto dei tempi individuati per l'erogazione delle prestazioni.



**Consiglio Regionale della Campania**  
**Gruppo Consiliare Fratelli d'Italia**  
**On.le Alberico Gambino**

**Articolo 3**

**Appropriatezza prescrittiva ed erogativa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale.**

1. Il medico prescrittore ha l'obbligo, nel caso di prima visita o di esami diagnostici, di attribuire la appropriata classe di priorità e di indicare il sospetto diagnostico.
2. Le classi di priorità sono lo strumento per assegnare il corretto tempo di accesso alle prestazioni sanitarie considerando la data della richiesta della prestazione rivolta all'erogatore e la data di erogazione proposta.
3. Le classi di priorità sono le seguenti:  
classe U (Urgente);  
classe B (Breve Attesa);  
classe D (Differita);  
classe P (Programmabile).
4. Ad ogni classe di priorità corrisponde una diversa tempistica di erogazione della prestazione sanitaria, come di seguito indicato:  
classe U entro 24 ore dalla presentazione;  
classe B entro 10 giorni dalla prenotazione;  
classe D entro 30 giorni dalla prenotazione;  
classe P entro 60/90 giorni dalla prenotazione secondo indicazione del medico prescrittore.
5. Le Aziende Sanitarie Locali hanno l'obbligo di erogare le prestazioni sanitarie di cui alla presente legge nei confronti dei propri assistiti, anche tramite l'offerta delle aziende ospedaliere nonché degli erogatori privati accreditati previa stipula degli appositi accordi contrattuali previsti dall'articolo 8 quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421".
6. Qualora alla prima visita sia attribuita la classe di priorità U, le Aziende Sanitarie Locali e ospedaliere nonché gli erogatori privati accreditati devono organizzare idonei percorsi assistenziali, anche mediante l'accesso diretto agli ambulatori, ove possibile.
7. La classe di priorità U è riservata, di norma, alle prescrizioni di prima visita specialistica ambulatoriale. Nel caso di necessità di ulteriori accertamenti e controlli, le Aziende Sanitarie Locali e ospedaliere, anche mediante gli erogatori privati accreditati, devono organizzare la presa in carico dell'assistito da parte del medico specialista.
8. Le visite e gli accertamenti di controllo devono essere effettuati, nel tempo previsto dal medico prescrittore, dallo stesso ovvero da altri medici appartenenti alla medesima struttura sanitaria.
9. Non è ammessa la chiusura delle agende di prenotazione.
10. I Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali elaborano annualmente un documento di analisi e previsione relative alla domanda di prestazioni ambulatoriali proveniente dai propri assistiti e alla corrispondente offerta aziendale, comprensiva anche di quella delle Aziende ospedaliere nonché degli erogatori privati accreditati.



**Consiglio Regionale della Campania**  
**Gruppo Consiliare Fratelli d'Italia**  
**On.le Alberico Gambino**

**Articolo 4**

**Teleconsulto.**

1. Le Aziende Sanitarie Locali e le Aziende ospedaliere, nonché gli erogatori privati accreditati, devono rendere possibile il teleconsulto tra i medici ospedalieri e i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta di afferenza territoriale.



**Consiglio Regionale della Campania**  
**Gruppo Consiliare Fratelli d'Italia**  
**On.le Alberico Gambino**

**Articolo 5**

**Presenza in carico dell'assistito.**

1. Il medico specialista, che ritiene necessari ulteriori accertamenti al fine di completare il sospetto diagnostico, ha l'obbligo della presa in carico dell'assistito fino alla completa conclusione del percorso diagnostico.



**Consiglio Regionale della Campania**  
**Gruppo Consiliare Fratelli d'Italia**  
**On.le Alberico Gambino**

**Articolo 6**

**Rapporto con gli utenti.**

1. Il Direttore generale della A.S.L. e dell'Azienda ospedaliera determina adeguate forme e modalità per il ricevimento dei propri utenti, almeno un giorno alla settimana, dandone idonea comunicazione al pubblico nel sito istituzionale dell'Azienda.



**Consiglio Regionale della Campania**  
**Gruppo Consiliare Fratelli d'Italia**  
**On.le Alberico Gambino**

**Articolo 7**

**Attività ispettiva.**

1. Il Servizio ispettivo della sanità, istituito presso la Presidenza della Giunta regionale, effettua il controllo sul rispetto della disciplina sulle liste di attesa mediante verifica presso le Aziende Sanitarie Locali e Aziende ospedaliere nonché gli erogatori privati accreditati.



**Consiglio Regionale della Campania**  
**Gruppo Consiliare Fratelli d'Italia**  
**On.le Alberico Gambino**

**Articolo 8**

**Numero verde.**

1. È istituito presso il Servizio ispettivo della sanità un numero verde regionale a cui gli assistiti possono rivolgersi per segnalare criticità legate ai tempi di attesa per accedere alle prestazioni sanitarie.



**Consiglio Regionale della Campania**  
**Gruppo Consiliare Fratelli d'Italia**  
**On.le Alberico Gambino**

**Articolo 9**

**Centro Unico di Prenotazione.**

1. Il Centro di prenotazione deve essere unico a livello di A.S.L. (CUP).
2. Gli erogatori pubblici e privati accreditati, ospedalieri e ambulatoriali, devono afferire al Centro unico di prenotazione.
3. Le prestazioni specialistiche, ad eccezione di quelle di medicina di laboratorio, devono essere prenotate esclusivamente tramite il Centro unico di prenotazione.
4. Gli erogatori pubblici e privati accreditati, ospedalieri e ambulatoriali, nominano il proprio CUP Manager con il compito di organizzare e monitorare i processi di prenotazione ed erogazione delle prestazioni sanitarie.
5. Il Centro unico di prenotazione deve prevedere un sistema di re-call per ricordare all'assistito la data di erogazione della prestazione e per ricevere le disdette delle prenotazioni.
6. L'assistito che non si presenta nel giorno previsto per l'erogazione della prestazione, senza aver dato idonea disdetta, fatti salvi i casi di forza maggiore, è tenuto al pagamento della prestazione all'erogatore pubblico o privato accreditato, secondo la tariffa prevista dal vigente Nomenclatore tariffarie, anche se esente dalla partecipazione alla spesa sanitaria.



**Consiglio Regionale della Campania**  
**Gruppo Consiliare Fratelli d'Italia**  
**On.le Alberico Gambino**

**Articolo 10**

**Apertura delle strutture e orari dei servizi ambulatoriali e diagnostici ospedalieri.**

1. Le Aziende Sanitarie Locali e le Aziende ospedaliere nonché i presidi ospedalieri accreditati privati assicurano ordinariamente i servizi ambulatoriali per l'utenza esterna attraverso l'apertura delle strutture fino alle ore 23.00, per almeno tre giorni alla settimana, e dalle ore 8.00 alle 12.00 la domenica ed i giorni festivi.
2. La programmazione dell'attività delle apparecchiature diagnostiche deve prevedere il loro utilizzo minimo per dodici ore al giorno per almeno sei giorni alla settimana.



**Consiglio Regionale della Campania**  
**Gruppo Consiliare Fratelli d'Italia**  
**On.le Alberico Gambino**

**Articolo 11**

**Tavolo di monitoraggio aziendale.**

1. È istituito il Tavolo di monitoraggio aziendale i cui componenti sono nominati dal Direttore generale.
2. Il tavolo è presieduto dal Direttore sanitario ed è composto da: Direttore Medico responsabile della funzione ospedaliera; Direttore del Distretto; CUP Manager; rappresentanti dei medici dipendenti e dei medici convenzionati; rappresentante delle associazioni degli erogatori privati accreditati; rappresentanti delle associazioni degli utenti.
3. Il Tavolo di monitoraggio ha il compito di verificare l'appropriatezza prescrittiva e l'andamento dell'offerta aziendale, sia ospedaliera sia di specialistica interna, nonché quella degli erogatori privati accreditati, consentendo la modulazione della stessa anche attraverso l'utilizzo degli istituti contrattuali all'uopo previsti.



**Consiglio Regionale della Campania**  
**Gruppo Consiliare Fratelli d'Italia**  
**On.le Alberico Gambino**

**Articolo 12**

**Attività in regime di libera professione.**

1. I professionisti che erogano una prestazione in regime di libera professione non possono prescrivere prestazioni, per proseguire l'iter diagnostico-terapeutico, con oneri a carico del Servizio sanitario regionale.
2. Il volume di prestazioni ambulatoriali erogate dal professionista in regime di libera professione non può essere superiore al volume di prestazioni erogate in regime istituzionale.



**Consiglio Regionale della Campania**  
**Gruppo Consiliare Fratelli d'Italia**  
**On.le Alberico Gambino**

**Articolo 13**

**Ricovero ordinario per intervento chirurgico.**

1. I tempi massimi per l'effettuazione di interventi chirurgici correlati alle classi di priorità sono, inderogabilmente, i seguenti:

classe A: 30 giorni dalla data di fissazione dell'intervento;

classe B: 60 giorni dalla data di fissazione dell'intervento;

classe C: 90 giorni dalla data di fissazione dell'intervento;

classe D: 180 giorni dalla data di fissazione dell'intervento.

2. Il Direttore Medico responsabile organizzativo-funzionale dell'intera funzione ospedaliera è responsabile del rispetto dei tempi di cui al comma 1.

3. Gli interventi di chirurgia correlati al trattamento di una neoplasia maligna (primaria, secondaria, in situ) sono inseriti nella classe di priorità A, anche nel caso di intervento chirurgico ambulatoriale.

4. La Giunta regionale individua le sedi per lo svolgimento dell'attività chirurgica correlata a patologie oncologiche di maggiore complessità clinica e organizzativa, al fine di assicurare il rispetto del DM 2 aprile 2015, n. 70 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" per quanto attiene, in particolare, ai volumi di attività e agli esiti.



**Consiglio Regionale della Campania**  
**Gruppo Consiliare Fratelli d'Italia**  
**On.le Alberico Gambino**

**Articolo 14**

**Sanzioni.**

1. All'esito di specifica contestazione da parte del Servizio ispettivo della sanità, cui sia seguita l'accertamento del reiterato mancato rispetto di quanto previsto dalla presente legge, il Direttore generale dell'Azienda Sanitaria Locale decade dall'incarico.
2. All'esito di specifica contestazione da parte del Servizio ispettivo della sanità, cui sia seguito l'accertamento del reiterato mancato rispetto di quanto previsto dalla presente legge, agli erogatori privati è revocato l'accreditamento istituzionale rilasciato.
3. In caso di mancato rispetto di quanto previsto dalla presente legge da parte dei professionisti, si applicano le procedure e le sanzioni previste dagli istituti contrattuali vigenti.



**Consiglio Regionale della Campania**  
**Gruppo Consiliare Fratelli d'Italia**  
**On.le Alberico Gambino**

**Articolo 15**

**Responsabilità funzione ospedaliera.**

1. Quando le schede di dotazione ospedaliera di cui all'articolo 9 della legge regionale 29 giugno 2012, n. 23 "Norme in materia di programmazione socio sanitaria e approvazione del piano socio-sanitario regionale 2012-2016" prevedono la presenza di più apicalità di Direzione Medica Ospedaliera, le funzioni di queste devono essere differenziate, ferma restando la responsabilità organizzative-funzionali della funzione ospedaliera in capo ad un unico Dirigente Medico.



**Consiglio Regionale della Campania**  
**Gruppo Consiliare Fratelli d'Italia**  
**On.le Alberico Gambino**

**Articolo 16**

**Reti assistenziali.**

1. La Giunta regionale, sentita la competente Commissione consiliare, promuove lo sviluppo di ulteriori reti assistenziali, oltre quelle già attive nell'ambito del SSR, necessarie a garantire una maggiore efficienza ed efficacia nell'erogazione delle prestazioni sanitarie.



**Consiglio Regionale della Campania**  
**Gruppo Consiliare Fratelli d'Italia**  
**On.le Alberico Gambino**

**Articolo 17**

**Norma finale.**

1. La Giunta regionale, entro centottanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, adotta gli atti necessari a dare attuazione alle disposizioni della stessa.



**Consiglio Regionale della Campania**  
**Gruppo Consiliare Fratelli d'Italia**  
**On.le Alberico Gambino**

**Articolo 18**

**Invarianza della spesa.**

1. Dall'attuazione della presente legge non devono derivare nuovi e maggiori oneri per la finanza regionale.



**Consiglio Regionale della Campania**  
**Gruppo Consiliare Fratelli d'Italia**  
**On.le Alberico Gambino**

**Articolo 19**  
**Entrata in vigore.**

1. Le disposizioni della presente legge entrano in vigore a far data dal 1 gennaio 2016.

