



Consiglio Regionale della Campania  
Settore Segreteria Generale del Consiglio  
Servizio Assemblea

Prot.n.11699/A/Gen.

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

Al Presidente della Commissione  
Consiliare V

Ai Consiglieri Regionali

All'Assessore delegato ai rapporti  
con il Consiglio regionale

Al Settore Legislativo, Studi e Ricerche

S E D E

**Oggetto: Proposta di legge "Modifiche all'articolo 20 della Legge regionale 3 novembre 1994, n.32 – Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502 e successive modifiche ed integrazioni, riordino del Servizio sanitario regionale"-  
Reg.Gen.n.24 ( ex Reg. Gen. 469 VIII Leg.ra)**

Ad iniziativa del consigliere Donato Pica.  
Depositata il 9 giugno 2010

**IL PRESIDENTE**

**VISTO** l'articolo 54 del Regolamento interno

**A S S E G N A**

il provvedimento in oggetto a:

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

La stessa si esprimerà nei modi e termini previsti dal Regolamento

Napoli, **17 GIU 2010**

**IL PRESIDENTE**

CW



Consiglio Regionale della Campania  
Settore Segreteria Generale del Consiglio  
Servizio Assemblea

---

*IX LEGISLATURA*

---

*PROPOSTA DI LEGGE*

*“Modifiche all’articolo 20 della legge regionale 3 novembre 1994, n.32 –  
Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502 e successive modifiche ed  
integrazioni, riordini del Servizio sanitario regionale”-*

*Ad iniziativa del Consigliere Donato Pica.*

*(Registro Generale numero 24)*

TE



Consiglio Regionale della Campania  
Settore Segreteria Generale del Consiglio  
Servizio Assemblea  
RELAZIONE

Le modifiche apportate all'ordinamento sanitario regionale con la L.R.16/2008 e con le DGRC nn.504 e 505 del 2009, relativamente agli ambiti territoriali delle ASL e dei Distretti sanitari, impongono una revisione della composizione e del funzionamento di quegli organismi previsti dalla legge e deputati alla programmazione alla verifica ed al controllo degli atti della direzione generale , come da art.20 della L.R. n.32/94. Invero la conferenza dei sindaci, prevista da questo articolo, viene dalla legge 16/2008 notevolmente variata nella composizione numerica in quanto trattandosi di ASL che ricoprono l'intero territorio provinciale ,ad eccezione di Napoli, si prevede un numero di aventi diritto che va dai 78 dell'ASL di Benevento ai 158 della ASL di Salerno, rendendo tale organismo scarsamente orientato alla efficienza ed ad una visione unitaria delle problematiche sanitarie , che molto più facilmente tenderebbero a parcellizzarsi in funzione di motivazioni campanilistiche. Anche nel caso della provincia di Napoli, nonostante l'entità della popolazione e la densità abitativa concentrata nel territorio del Comune capoluogo, come pure l'alto numero di presidi ospedalieri, abbiano fatto prevedere tre ASL anzichè una, è possibile applicare lo stesso ragionamento. Nel caso della Napoli 2 e della Napoli 3, non vi sono differenze sostanziali con le altre ASL provinciali, mentre nel caso della Napoli 1, che comprende solo 4 comuni, considerato che si tratta sempre di una ASL con oltre un milione di abitanti, la conferenza dei sindaci potrebbe giovare dell'apporto di altre individualità, quali i presidenti di circoscrizione, che porterebbero all'interno dei comitati di distretto e negli altri organismi la voce ed i bisogni dei quartieri metropolitani. A fronte di conferenze dei sindaci con aventi diritto molto più numerosi rispetto alla precedente normativa il comma tre della L.R. n.32/94 delinea un comitato di rappresentanza di cinque membri che sicuramente allo stato appare inidoneo a garantire i bisogni di salute e socio-sanitari di territori diversi e distanti anche da un punto di vista orogeografico. Occorre perciò individuare meccanismi tali che, nel rispetto delle leggi e delle regole democratiche, consentano a questi organismi di essere strumenti di programmazione verifica e controllo dell'operato delle Direzioni Generali, efficienti, in grado di distinguere gli interessi generali da quelli particolaristici, e che tali azioni possano essere esercitate a livello di ospedale, di distretto e di ASL con il Comitato dei sindaci di distretto , con il Comitato di rappresentanza e, solo per questioni di interesse generale particolarmente impegnative( ad es. apertura o chiusura di macrostrutture ,caduta dei livelli di assistenza, ricadute sulla occupazione o sperperi), dall'assemblea dei sindaci della ASL.

Pertanto :

- Visto la L.R. 16/2008 ,che riduce il numero delle ASL della Regione Campania da 13 a 7;
- Visto le DGRC numero 504 e 505 del 20/03/2009 che ,in attuazione della L.R. 16/2008 modificano gli ambiti territoriali delle ASL e dei Distretti Sanitari;
- Visti gli Artt. 20 e 21 della L.R. 32/94 che regolamentano il ruolo del Sindaco, della Conferenza dei Sindaci e del Comitato di rappresentanza, ed i rapporti con gli organi della ASL;
- Visto l'art. 3 quater comma 3 e 4 del Dlgs 229/99 che istituisce il comitato dei Sindaci di Distretto competente ad esprimere pareri sul Programma di Attività territoriale proposto dal Direttore di Distretto ed a verificare i risultati di salute raggiunti;
- 

TR



*Consiglio Regionale della Campania*  
Settore Segreteria Generale del Consiglio  
*Servizio Assemblea*

- Considerato che le modifiche degli ambiti territoriali delle ASL e dei Distretti Sanitari, introdotte con la L.R. n. 16/2008 e rese esecutive con le DGRC n. 504 e 505 del 20/03/2009, costituendo ASL a valenza provinciale per i territori di Avellino, Benevento, Caserta e Salerno, per il grande numero di Comuni interessati, comportano la necessità di definire nuove caratteristiche organizzative e il funzionamento dei comitati di rappresentanza non più rispondenti all'attuale realtà territoriale delle ASL della Regione Campania;
- Considerato che anche per la provincia di Napoli la riduzione delle ASL da 5 a 3 ,comporta problemi analoghi,visto che si tratta di ASL con un bacino di utenza comunque superiore al milione di abitanti.
- Ritenuto che per armonizzare la composizione ed il funzionamento della conferenza dei sindaci e del comitato di rappresentanza alla nuova realtà scaturita dalla Legge 16 e dalla sua applicazione fatta con le DGRC n. 504 e 505, occorre modificare l'art.20 della L.R. n. 32/94.

L'articolo 20 della L.R. 32/94 è così modificato come dalla Proposta di Legge allegata.

Te



*Consiglio Regionale della Campania*  
Settore Segreteria Generale del Consiglio  
*Servizio Assemblea*

Art.1

1. L'articolo 20 della legge regionale 3 novembre 1994, n.32 è così modificato:

- a) Il comma 3 è così sostituito: "Nelle Aziende Sanitarie Locali il cui ambito territoriale non coincide con il territorio del comune, le funzioni del Sindaco di cui al precedente comma 2 sono svolte dalla conferenza dei Sindaci dei comuni ricompresi nell' ambito territoriale di ciascuna Azienda Sanitaria Locale, tramite un comitato di rappresentanza, costituito dai sindaci ,o loro delegati, dei Comuni sede di P.O. della ASL e da un Sindaco, o suo delegato, per ciascun distretto sanitario compreso nella ASL, nominato dal Comitato dei sindaci di Distretto entro 60 giorni dall'entrata in vigore della presente legge."
- b) Il comma 4 è così sostituito: "I nominativi vengono comunicati nei successivi dieci giorni alla Regione che provvede con Decreto del Presidente della Giunta Regionale, alla istituzione del comitato di rappresentanza per ciascuna Azienda Sanitaria Locale ed alla notifica del decreto al direttore generale."
- c) Il comma 5 è così sostituito: "Il Comitato di rappresentanza, così costituito,viene convocato e presieduto dal sindaco, o un suo delegato, del comune che ha il maggior numero di abitanti."
- d) Il comma 6 è così sostituito: "Fermo restando quanto previsto dal precedente comma, per la disciplina delle modalità di convocazione della conferenza, della validità della seduta, della procedura di voto si applicano le norme statutarie e regolamentari del consiglio comunale con il maggior numero di abitanti."
- e) I commi 7, 8 e 9 sono abrogati.
- f) Il comma 10 è così sostituito: "I componenti delegati del comitato di rappresentanza decadono allorché decade il Sindaco del rispettivo comune. Il comitato è interamente rinnovato qualora per dimissioni o altre cause, venga a mancare la metà dei suoi membri elettivi."
- g) Sono aggiunti i seguenti commi:
- "12. Il Comitato dei Sindaci di Distretto si riunisce e valuta preliminarmente gli argomenti all'ordine del giorno della Conferenza dei Sindaci (Comitato di rappresentanza), insieme ai propri rappresentanti, che vengono così vincolati al rispetto delle decisioni adottate."
- " 13. Su richiesta del comitato di rappresentanza, anche a maggioranza, o di un terzo(33,33%) dei Sindaci della ASL, su problemi a forte impatto (mancato rispetto dei LEA, apertura o chiusura di macrostrutture con ricadute sui livelli di occupazione o sui consumi di risorse economiche) il Presidente della Conferenza dei Sindaci (Comitato di rappresentanza) convoca l'assemblea di tutti i Sindaci, o loro Delegati, della ASL."

TE