



*Consiglio Regionale della Campania*

## **ORDINE DEL GIORNO**

**Semplificazione delle autorizzazioni all'esercizio delle attività sanitarie di ambulatori medici**

**Ad iniziativa del Consigliere Regionale**

**Vincenzo Manno**



ATTIVITA' ISPETTIVA

REG. GEN. N.

303/4/X/156-24

*Consiglio Regionale della Campania*

## **ORDINE DEL GIORNO**

### **"Semplificazione delle autorizzazioni all'esercizio delle attività sanitarie di ambulatori medici"**

#### **PREMESSO che**

Alla luce dell'evoluzione normativa e giurisprudenziale nazionale si rende necessario rendere omogeneo, su tutto il territorio regionale, il comportamento delle Commissioni A.S.L. istituite ai sensi della D.G.R.C. 7301/01 per il rilascio dei pareri propedeutici all'autorizzazione sindacale alla realizzazione ed all'esercizio di strutture sanitarie;

La Regione e i Comuni non possono impedire l'apertura di una struttura sanitaria limitandosi a sostenere che ve ne sono a sufficienza sul territorio, in quanto in radicale contrasto con il decreto liberalizzazioni (n. 1/2012, legge n. 27/2012), così come chiarito la seconda sezione del Tar Lazio (sentenza n. 455/2014, depositata il 14 gennaio dello stesso anno);

Con l'art. 27 comma 2 del DL 90/2014 sulla semplificazione della PA si statuisce che "All'articolo 8-ter, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, il comma 3 e' abrogato";

Sul BURC n. 17 del 21 febbraio 2018 è stato pubblicato il decreto del Commissario ad acta n. 10 del 9 febbraio 2018 che emana "Disposizioni regolatorie delle attività degli studi professionali e degli ambulatori odontoiatrici, medici e delle altre professioni sanitarie nonché semplificazioni nella procedura di rilascio dell'autorizzazione all'esercizio attraverso la segnalazione certificata di inizio attività", ai sensi della legge 241/1990 (acta xxii), rinviando ai Ministeri affiancanti l'approvazione ai fini dell'efficacia.

#### **RILEVATO che**

Al fine di garantire procedure omogenee su tutto il territorio regionale e univocità nell'espressione dei pareri da parte delle deputate commissioni ASL istituite ai sensi del DGRC 7301/01, è opportuno indicare che per l'apertura di una nuova struttura odontoiatrica si dovranno solo rispettare i requisiti igienico sanitari previsti dalla Regione, senza che nessuna limitazione di natura discrezionale possa essere opposta dalla pubblica amministrazione in ragione del fatto che non sussiste un "fabbisogno" di quel tipo di struttura su quel territorio;

M



## *Consiglio Regionale della Campania*

Tale scelta di indirizzo fa propri importanti precedenti giurisprudenziali, essendo già intervenuti il Consiglio di Stato con sentenza n. 4788/ 2013 (caso relativo alla regione Sardegna) ed il Consiglio di Stato con sentenza n. 550/2013 (caso relativo alla regione Lazio) nonché la segnalazione AGCM AS 852 del 18 luglio 2011 nella quale si segnalava come "la pedissequa applicazione delle norme sembra aver provocato una situazione di paralisi, con la conseguenza di consolidare l'offerta nelle mani degli operatori già esistenti";

Già esiste un sistema di controllo della spesa sanitaria pubblica incentrata sui tetti di spesa e sulle contrattualizzazioni verso il quale sistema nulla modificherebbe la liberalizzazione di strutture esclusivamente private, specie di tipo ambulatoriali, ma che anzi avrebbero soltanto l'effetto di ampliare l'offerta sanitaria a disposizione del territorio ancorché non andrebbe a modificare il bilancio regionale;

Aumentare la possibilità di accesso a percorsi di diagnosi precoce e inquadramenti terapeutici rapidi consente un trattamento delle patologie con costi a carico della società notevolmente inferiori, e notevoli possibilità di recupero e di reinserimento nella quotidianità da parte del paziente, oltre a permetter di avviare in modo selezionato e più preciso i soggetti più fragili alle strutture pubbliche che costituirebbero sempre un II livello diagnostico/terapeutico nonché di prevenzione, diagnosi e cura, nella prospettiva del medio e lungo periodo riduce la spesa sanitaria sulle polipatologie e sulle patologie croniche.

### **CONSIDERATO che**

È necessario contemperare le esigenze occupazionali di una nuova classe medica già regolamentata, stante l'attuale normativa che regola l'accesso alle facoltà di medicina ed in generale alle facoltà di tipo sanitario nonché alle scuole di specializzazione, che limitano in maniera cogente le possibilità di avviamento al lavoro, stante la rigidità dell'indirizzo specialistico e che pertanto non può essere posto ulteriore ostacolo limitando il numero degli ambulatori che si possono aprire;

La scarsa diffusione sul territorio di strutture sanitarie di tipo ambulatoriale determina una discriminazione censuale ed anagrafica per una mobilità sanitaria che possa garantire le migliori risposte ai fabbisogni di salute della popolazione, specie degli anziani;



### *Consiglio Regionale della Campania*

L'assenza di una rete ambulatoriale diffusa sul territorio limita anche il follow-up dei pazienti e la verifica dell'inquadramento e del successo terapeutico, tanto che il costo delle eventuali ricadute o degli abbandoni terapeutici è esorbitante rispetto a quelli di un soggetto che guarisce per adeguata compliance ad un piano terapeutico;

Adeguare la proposta sanitaria presente sul territorio dell'intera regione Campania alle esigenze di salute della popolazione tutta consente, per le benefiche ripercussioni economiche e di governance, di uscire più facilmente e rapidamente dal piano di rientro/commissariamento, per ritornare ad una gestione ordinaria del S.S.R.;

E' prioritaria la necessità di contemperare la tutela del diritto alla salute dei cittadini e la conseguente affermazione dei livelli essenziali delle prestazioni con l'esigenza di valorizzare i soggetti, non profit e for profit, che possono contribuire alla garanzia di questi livelli.

### **Tutto ciò premesso e considerato IL CONSIGLIO REGIONALE IMPEGNA LA GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA a:**

1) Per il rilascio delle autorizzazioni sindacali, in caso di realizzazione di strutture sanitarie ambulatoriali che intendono erogare esclusivamente prestazioni sanitarie a totale carico del paziente senza compartecipazione del Servizio Sanitario Regionale, così come individuate tra quelle comprese nella D.G.R.C. 7301/01, secondo l'elenco che segue in allegato, non deve più essere effettuata la valutazione del fabbisogno;

2) Le strutture ambulatoriali previste dalla proposta di cui al punto precedente sono non soltanto quelle specialistiche aventi individualità ed organizzazione propria ed autonoma e che, quindi, non costituiscono lo studio privato o personale in cui il medico esercita la libera professione, ma anche gli studi odontoiatrici, nonché medici, chirurgici e di altre professioni sanitarie, ove attrezzati per erogare prestazioni di chirurgia ambulatoriale, ovvero procedure diagnostiche e terapeutiche di particolare complessità o che comportino un rischio per la sicurezza del paziente;

3) Il riferimento programmatico per la valutazione del fabbisogno di prestazioni, esclusivamente per le strutture accreditate e per le strutture pubbliche, va individuato, entro il 31 dicembre p.v. ed aggiornato ogni ventiquattro mesi dalle



*Consiglio Regionale della Campania*

Direzioni Generali Aziendali. L'individuazione del fabbisogno di prestazioni costituisce elemento di valutazione dei Direttori Generali.

4) L'abrogazione esplicita di ogni norma precedente in contrasto.

Il Consigliere  
Vincenzo Marsio



