



Attività ispettiva Reg. Gen. n.132/1/
XII Legislatura

Consiglio regionale della Campania

Questore alle Finanze

Al Presidente del Consiglio regionale della Campania

On.le Massimiliano **MANFREDI**

Napoli, il 20 ottobre 2026

INTERROGAZIONE A RISPOSTA SCRITTA

Oggetto: Disomogeneità dei procedimenti autorizzativi per le strutture sanitarie private di specialistica ambulatoriale in Campania – Richiesta di uniformazione delle procedure, semplificazione amministrativa e tutela della libera concorrenza, con particolare riferimento alle strutture operanti esclusivamente in regime privatistico.

Il sottoscritto Giovanni PORCELLI Consigliere regionale,

PREMESSO CHE

- l'autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio delle strutture sanitarie costituisce uno strumento essenziale per garantire la sicurezza dei pazienti, la qualità delle prestazioni e il rispetto dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi previsti dalla normativa vigente;
- la disciplina delle autorizzazioni sanitarie in Campania trova i propri principali riferimenti nelle deliberazioni della Giunta regionale n. 3958 del 7 agosto 2001 e n. 7301 del 31 dicembre 2001, oltre che nelle ulteriori disposizioni regionali applicabili;
- il quadro normativo regionale necessita di un aggiornamento organico, anche in considerazione dell'evoluzione delle tecnologie sanitarie, dei modelli organizzativi e dei principi di semplificazione, proporzionalità e buon andamento dell'azione amministrativa;

CONSIDERATO CHE

- l'articolo 8-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, disciplina l'autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio delle strutture sanitarie, prevedendo le necessarie verifiche di compatibilità e il possesso dei requisiti prescritti dalla normativa;
- occorre distinguere nettamente tra autorizzazione sanitaria, accreditamento istituzionale e accordi contrattuali con il Servizio sanitario regionale, trattandosi di istituti giuridicamente distinti e caratterizzati da finalità differenti;
- l'autorizzazione all'esercizio consente lo svolgimento dell'attività sanitaria nel rispetto delle condizioni di legge; l'accreditamento istituzionale, disciplinato dall'articolo 8-quater del medesimo decreto legislativo, abilita le strutture a operare nell'ambito del sistema sanitario pubblico secondo le condizioni previste dalla normativa; gli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-quinquies regolano l'erogazione delle prestazioni a carico del Servizio sanitario regionale, nei limiti della programmazione e delle risorse disponibili;
- la verifica del fabbisogno assistenziale deve essere effettuata in modo coerente con la natura dell'attività richiesta, evitando che criteri elaborati per governare l'offerta finanziata con risorse pubbliche producano, in maniera automatica e indiscriminata, effetti limitativi anche nei confronti delle strutture che intendono operare esclusivamente a carico dei propri utenti;

RILEVATO CHE

- si registrano criticità riconducibili alla disomogeneità applicativa dei procedimenti autorizzativi presso le diverse Aziende sanitarie locali della Campania, con possibili differenze nei criteri istruttori, nelle richieste documentali, nell'interpretazione delle disposizioni regionali e nei tempi di definizione delle istanze;
- tale situazione determina una disparità di trattamento tra operatori sanitari che si trovano in condizioni analoghe, a seconda del territorio in cui intendono insediare o sviluppare la propria attività;
- l'assenza di criteri interpretativi uniformi e di termini procedurali certi si traduce in duplicazioni istruttorie, aggravio burocratico, incertezza per gli investimenti e incremento del contenzioso amministrativo;
- la disomogeneità dei comportamenti amministrativi non può essere considerata una mera questione organizzativa, in quanto incide sulla certezza del diritto, sulla parità di trattamento tra gli operatori economici e sulla possibilità di garantire condizioni omogenee di accesso al mercato sanitario regionale;
- risulta pertanto necessario procedere a una **ricognizione puntuale dei procedimenti autorizzativi delle singole ASL**, acquisendo informazioni sui tempi di conclusione delle istanze, sulle richieste integrative, sui provvedimenti di diniego e sulle relative motivazioni, nonché sui criteri utilizzati per la verifica del fabbisogno e della compatibilità regionale;
- tale ricognizione dovrebbe consentire di confrontare casi analoghi trattati in modo differente, individuare eventuali difformità interpretative e verificare se le limitazioni all'apertura delle strutture siano fondate su ragioni concrete e attuali oppure derivino dall'applicazione automatica di criteri riferiti all'accreditamento e alla programmazione della spesa pubblica;

CONSIDERATO ALTRESÌ CHE

- particolare attenzione merita la posizione delle strutture private che intendono erogare prestazioni esclusivamente in regime privatistico, senza richiedere l'accreditamento istituzionale, senza stipulare accordi contrattuali con il Servizio sanitario regionale e senza porre le prestazioni erogate a carico del bilancio pubblico;
- per tali strutture, l'assenza di remunerazione a carico del Servizio sanitario regionale comporta che l'attività non determini, per le prestazioni erogate in tale regime, un onere diretto per il bilancio del Servizio sanitario regionale;
- la programmazione della spesa sanitaria pubblica e il contenimento dei volumi di prestazioni acquistabili dal Servizio sanitario regionale devono essere tenuti distinti dalla verifica dei requisiti di sicurezza e dalle condizioni necessarie per autorizzare l'esercizio dell'attività sanitaria;
- l'eventuale saturazione del fabbisogno programmato ai fini dell'accreditamento non dovrebbe tradursi, in assenza di ulteriori ragioni giuridicamente rilevanti, in un ostacolo automatico all'apertura di strutture che intendano operare esclusivamente a pagamento;
- una procedura differenziata per il cosiddetto privato puro consentirebbe di semplificare gli adempimenti amministrativi senza ridurre le garanzie di sicurezza, qualità e appropriatezza delle prestazioni, mantenendo fermi i requisiti strutturali, tecnologici, organizzativi e professionali previsti dalla legge;

RICHIAMATO CHE

- la Corte costituzionale, con la sentenza n. 74 del 2023, ha affrontato questioni concernenti i limiti all'iniziativa economica nel settore sanitario e la necessità che le misure restrittive siano coerenti con i principi di ragionevolezza e proporzionalità;
- il Consiglio di Stato, con la sentenza n. 9155 del 2024, e il TAR Campania, con la sentenza n. 959 del 2024, costituiscono ulteriori riferimenti giurisprudenziali da considerare nella valutazione dei rapporti tra fabbisogno programmato, autorizzazione sanitaria e attività privata;
- i principi desumibili dal quadro normativo e giurisprudenziale richiedono che i provvedimenti amministrativi siano fondati su criteri pertinenti, dati attuali e motivazioni adeguate, evitando automatismi non giustificati e garantendo una valutazione concreta delle singole fattispecie;

PRESO ATTO CHE

- la Regione Campania ha comunicato, in data 27 marzo 2026, l'uscita dal Piano di rientro sanitario;
- tale risultato costituisce un'opportunità per avviare una nuova fase di riorganizzazione e modernizzazione del sistema sanitario regionale, migliorando l'efficienza amministrativa e

favorendo investimenti e innovazione, nel rispetto degli equilibri di bilancio e delle garanzie di tutela della salute;

- l'uscita dal Piano di rientro non comporta automaticamente il venir meno degli obblighi di programmazione sanitaria, dei requisiti autorizzativi o dei vincoli previsti dalla normativa nazionale, ma consente di valorizzare ulteriormente gli obiettivi di efficienza, semplificazione e razionalizzazione dei procedimenti amministrativi;

CONSIDERATO INFINE CHE

- l'ampliamento dell'offerta sanitaria privata in regime esclusivamente privatistico, ove conforme ai requisiti di legge, può contribuire ad aumentare la disponibilità territoriale delle prestazioni, ridurre le difficoltà di accesso per i cittadini e ampliare la libertà di scelta;
- l'ingresso di nuovi operatori può favorire la concorrenza, stimolare gli investimenti, promuovere l'innovazione tecnologica e organizzativa e contribuire a una maggiore diffusione dei servizi sanitari sul territorio;
- la libera concorrenza, nel settore sanitario, deve svolgersi nel rispetto della tutela della salute, della sicurezza delle cure, della qualità delle prestazioni e dei diritti degli utenti, senza confondere le regole di accesso al mercato con quelle che disciplinano l'erogazione e la remunerazione delle prestazioni a carico del sistema pubblico;
- appare pertanto necessario individuare un equilibrio tra programmazione dell'offerta pubblica, controllo della spesa sanitaria, libertà di iniziativa economica e semplificazione amministrativa, evitando che una disciplina non aggiornata o applicata in maniera disforme determini ingiustificate limitazioni all'attività degli operatori privati;

TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO, INTERROGA IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

per sapere:

1. se sia a conoscenza delle criticità e delle difformità applicative che caratterizzano i procedimenti autorizzativi delle strutture sanitarie private di specialistica ambulatoriale presso le diverse ASL campane e quali iniziative intenda promuovere, nell'ambito delle proprie competenze istituzionali, affinché la questione sia sottoposta all'attenzione della Giunta regionale e della Direzione generale per la Tutela della salute;
2. se non ritenga necessario promuovere una **ricognizione regionale documentata dei procedimenti autorizzativi adottati dalle singole ASL**, attraverso l'acquisizione dei dati relativi alle istanze presentate, ai tempi di conclusione, alle richieste di integrazione documentale, ai provvedimenti di diniego e alle rispettive motivazioni, con particolare riguardo ai casi in cui strutture analoghe abbiano ricevuto trattamenti differenti;
3. se non ritenga opportuno che la ricognizione di cui al punto precedente individui espressamente le eventuali difformità interpretative tra le ASL, distinguendo i dinieghi fondati su effettive carenze dei requisiti sanitari da quelli riconducibili alla saturazione del fabbisogno programmato per l'accreditamento o ad altri criteri di programmazione dell'offerta pubblica;

4. se intenda sollecitare l'adozione di **indirizzi regionali uniformi per tutte le ASL**, che definiscano criteri istruttori omogenei, documentazione necessaria, modalità di verifica del fabbisogno, termini procedurali certi e obblighi di motivazione dei provvedimenti, così da garantire parità di trattamento agli operatori su tutto il territorio campano;
5. se non ritenga necessario avviare una revisione organica della disciplina regionale, con particolare riferimento alle deliberazioni della Giunta regionale n. 3958/2001 e n. 7301/2001 e alle ulteriori disposizioni applicabili, al fine di aggiornare le procedure autorizzative ai principi di proporzionalità, trasparenza, semplificazione e buon andamento amministrativo;
6. se non ritenga opportuno prevedere una **procedura autorizzativa semplificata e specificamente disciplinata per le strutture sanitarie private che operano esclusivamente in regime privatistico**, senza accreditamento e senza accordi contrattuali con il Servizio sanitario regionale, ferma restando la verifica di tutti i requisiti strutturali, tecnologici, organizzativi e professionali, nonché delle compatibilità prescritte dalla normativa statale e regionale;
7. se non ritenga necessario chiarire, attraverso appositi indirizzi applicativi, che la saturazione del fabbisogno programmato ai fini dell'accreditamento o della contrattualizzazione con il Servizio sanitario regionale non possa costituire, da sola e in modo automatico, una motivazione sufficiente per negare l'autorizzazione a una struttura che intenda operare esclusivamente a pagamento, ove ciò sia consentito dalla disciplina applicabile, richiedendo invece una valutazione concreta, aggiornata e adeguatamente motivata della singola fattispecie;
8. se non ritenga opportuno introdurre un procedimento autorizzativo coordinato e digitalizzato, con fascicolo condiviso tra Comune, ASL e Regione, riduzione delle duplicazioni documentali, tracciabilità delle istanze, una gestione uniforme delle richieste integrative e termini massimi per la conclusione delle istruttorie, nel rispetto della normativa vigente;
9. se, alla luce dell'uscita della Campania dal Piano di rientro sanitario, non ritenga necessario avviare una nuova stagione di semplificazione amministrativa e di apertura agli investimenti privati, valorizzando la distinzione tra attività sanitaria autorizzata e attività finanziata dal Servizio sanitario regionale;
10. se non ritenga che consentire, nel rispetto delle norme vigenti, l'apertura di strutture private che non richiedono risorse pubbliche possa rappresentare uno strumento per ampliare l'offerta sanitaria, favorire la libera concorrenza, stimolare gli investimenti e accrescere le possibilità di scelta dei cittadini, senza determinare un incremento diretto della spesa del Servizio sanitario regionale per le prestazioni erogate in regime esclusivamente privatistico;
11. quali iniziative concrete intenda promuovere affinché la Regione Campania adotti una disciplina chiara, aggiornata e omogenea che consenta, da un lato, di mantenere rigorosi controlli sulla qualità e sulla sicurezza delle prestazioni sanitarie e sulla spesa pubblica e, dall'altro, di eliminare le difformità amministrative e gli ostacoli ingiustificati all'iniziativa economica privata, garantendo condizioni uniformi di accesso al mercato sanitario regionale.

