



**REGIONE MOLISE**  
DIREZIONE GENERALE PER LA SALUTE  
**Commissariamento**

**Proposta di legge:** Modifiche alla legge regionale 24 giugno 2008, n. 18.

Dopo l'articolo 12 della Legge Regionale 24 giugno 2008, n. 18 è inserito il seguente articolo:

**Art. 12 bis**

*“ Voltura dell’accreditamento istituzionale”.*

L’accreditamento istituzionale è trasmissibile, previo assenso della struttura competente della Regione, che provvede alla relativa voltura, in caso di trasferimento, in qualsiasi forma, della struttura ad un soggetto diverso da quello accreditato, ferme restando le condizioni ed il possesso dei requisiti per l’accreditamento istituzionale di cui all’articolo 16 della presente legge.

All’articolo 31 della Legge Regionale 24 giugno 2008, n. 18 sono inseriti i seguenti commi:

**Art. 31**

*“Abrogazioni”*

2. E’ abrogata la lettera g) , comma 1, dell’articolo 2.
3. All’articolo 17, comma 4, sono soppresse le parole: “ G.A.R. “ e “d”; all’articolo 17, comma 5, la parola: “ G.A.R.” è sostituita con le parole: “ *organo competente, di cui al comma 4*”.



# REGIONE MOLISE

## DIREZIONE GENERALE PER LA SALUTE

### GESTIONE COMMISSARIALE

Proposta di legge: Modifiche alla Legge Regionale del 24 giugno 2008, n. 18.

### RELAZIONE ILLUSTRATIVA

Con la presente proposta, si intende procedere all'inserimento, nel testo normativo di cui alla Legge Regionale n. 18 in data 24 giugno 2008 recante: *“Norme regionali in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture ed all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, accreditamento istituzionale ed accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private”*, di appositi articoli di legge, concernenti la disciplina, a livello regionale, dell'istituto della *“voltura dell'accreditamento istituzionale”* e la soppressione del *“Gruppo di Accreditamento Regionale – GAR”*.

➤ **Disciplina della “voltura dell'accreditamento istituzionale”.**

A tal proposito, la modifica legislativa consiste nell'inserimento nella ridetta L.R. 18/08, dopo l'articolo 12: *“Decadenza dell'autorizzazione”*, di un articolo 12 *bis* che disciplini in ordine alla *“Voltura dell'accreditamento istituzionale”*, in caso di trasferimento, in qualsiasi forma della struttura ad un soggetto diverso da quello accreditato, ferme restando le condizioni ed il possesso dei requisiti legislativamente previsti.

L'art. 8 *ter* del D.Lgs 502/92 e s.m.i e la legge regionale del Molise n. 18/2008 contemplano espressamente la possibilità della voltura dell'autorizzazione sanitaria.

Invero, la ridetta, è disciplinata dall'articolo 12, comma 1, della citata L.R. 18/08, che dispone espressamente: *“...L'autorizzazione è trasmissibile previo assenso della Struttura competente della Regione, che provvede alla relativa voltura, solo in caso di trasferimento in qualsiasi forma, della struttura ad un soggetto diverso da quello autorizzato.”*. Il medesimo articolo prevede, nel caso di decesso della persona autorizzata, la trasmissibilità dell'autorizzazione, secondo le modalità previste dal precedente comma 1, entro un anno dal decesso del soggetto autorizzato, trascorso detto termine l'autorizzazione decade.

Per quanto attiene invece la voltura dell'accreditamento istituzionale, non vi è un'esplicitazione in sede di disciplina legislativa regionale e statale, di tale trasmissibilità; tuttavia, la citata normativa non esclude il subentro nella titolarità dell'accreditamento istituzionale, di altro soggetto giuridico, nel caso di mutamento dei requisiti organizzativi, quali il cambio di titolarità, nei casi di: trasformazione, fusione o scissione della società, oltre che di cessione d'azienda, o, altresì nei casi di fallimento, essendo l'accreditamento concepito quale dichiarazione di idoneità rilasciata in esito alla accertata sussistenza, in capo alla *“struttura sanitaria”*, di requisiti ulteriori di qualità, previsti per legge.

Inoltre, la suddetta possibilità si rinviene nel consolidato orientamento giurisprudenziale che, in materia di voltura dell'accreditamento (cfr. *ex plurimis*: Consiglio di Stato, sez IV, sentenza del 9 dicembre 2002, n. 6693 e TAR Puglia, sentenza del 17 dicembre 2009, n. 3246 resa su ricorso al TAR Puglia n. 1784/2009 R.G.), ritiene che a differenza del previgente regime di convenzionamento, l'accreditamento non riguarda la persona e/o le qualità personali (e/o tecnico professionali) del titolare o del gestore della struttura, ma si riferisce esclusivamente a quest'ultima in quanto sia dotata (o meno) degli standards necessari per assicurare, per un verso, effettivamente al cittadino l'esercizio del diritto di libera scelta della

struttura a cui rivolgersi e, per altro, verso quel regime di concorrenzialità tra strutture pubbliche e private in modo da garantire nel miglior modo possibile la qualità dei servizi sanitari effettivamente prestati. Secondo il ridetto orientamento giurisprudenziale, che nel caso di specie si riferisce ad un subentro in esito a fusione societaria, se il nuovo soggetto risultante dalla fusione societaria sia in possesso dei medesimi requisiti soggettivi ed oggettivi della qualificazione prescritti, non vi è ragione per precludere a priori, il trasferimento dell'accreditamento istituzionale in capo allo stesso, fermo restando il possesso dei requisiti tecnici di legge e morali in capo al cessionario.

Anche in caso di fallimento, il Consiglio di Stato sez. III, con sentenza n. 6145/12, afferma che: <<... l'esercizio provvisorio ha natura di strumento conservativo del patrimonio dell'impresa fallita e la curatela ha posizione di terzietà nei confronti dell'attività svolta dall'impresa prima del fallimento...>>; che: <<... il curatore fallimentare, pur se subentra nei rapporti attivi e passivi già facenti capo all'impresa fallita, non configura un sostituto del fallito, ma è un organo del fallimento che, in veste di pubblico ufficiale, ha l'amministrazione del patrimonio fallimentare nell'interesse dei creditori...>>; che: <<... il curatore è subentrato nei rapporti attivi instaurati in capo all'impresa fallita e, quindi, anche nella titolarità, dell'accREDITAMENTO...>>.

Occorre rilevare, inoltre, che il Ministero della Salute ed il Ministero dell'Economia e Finanze, quali Dicasteri affiancanti la Regione Molise, per gli adempimenti di cui al Piano di Rientro dal disavanzo sanitario, con il parere ministeriale n. 1-P del 08.01.2014, hanno richiesto <<... di voler chiarire se la normativa regionale preveda disposizioni dirette a regolamentare la specifica procedura di voltura dell'accREDITAMENTO, invitando la Regione, in caso di risposta negativa, a voler prevedere una disposizione specifica in tal senso...>>.

Tutto ciò premesso, anche in esito al predetto parere ministeriale ed in considerazione del consolidato orientamento giurisprudenziale sopra esposto, si ritiene di prevedere una normativa specifica ad hoc, in merito alla voltura dell'accREDITAMENTO istituzionale, mediante l'inserimento, dopo l'articolo 12: "Decadenza dell'autorizzazione", di un articolo 12 bis, che disciplini in ordine alla "Voltura dell'accREDITAMENTO istituzionale", in caso di trasferimento, in qualsiasi forma della struttura ad un soggetto diverso da quello accREDITATO, ferme restando le condizioni ed il possesso dei requisiti legislativamente previsti.

#### ➤ **Soppressione dell'organismo: Gruppo di AccredITAMENTO Regionale -GAR**

Nel caso di specie, la modifica legislativa consiste nell'inserimento nella ridetta L.R. 18/08, all'articolo 31: "Abrogazioni", di ulteriori due commi relativi rispettivamente all'abrogazione della lettera g), comma 1 dell'articolo 2 ed alla soppressione all'articolo 17, commi 4 e 5 delle parole: "G.A.R." e "o"; e la parola "G.A.R." è sostituita con le parole "organo competente, di cui al comma 4".

L'impianto normativo in materia di accREDITAMENTO istituzionale, come delineato dalla legge regionale n. 18/08 e s.m.i., ha attribuito la competenza per il rilascio del provvedimento di accREDITAMENTO istituzionale di cui all'Ente Regione, riservando al Comitato Regionale per l'accREDITAMENTO delle Strutture Sanitarie -CRASS o ad "organo competente istituito con apposito provvedimento della Giunta Regionale", il compito afferente la valutazione tecnica e verifica dei requisiti generali e specifici per l'accREDITAMENTO istituzionale, di cui all'articolo 16, comma 1, lettere a), b), e c).

Pertanto, giusta DGR n. 893/08, per fare fronte alla fase emergenziale del Piano di Rientro 2007-2009, nella quale per precipua disposizione di legge, la Regione Molise doveva concludere le procedure di accREDITAMENTO istituzionale delle strutture sanitarie e socio-sanitarie presenti nel territorio, è stato istituito il Gruppo di AccredITAMENTO Regionale-GAR, quale organismo tecnico *super partes*, composto da professionalità tecnico-sanitarie esperte in materia, con il compito di procedere all'effettuazione delle visite di verifica circa il possesso dei requisiti generali e specifici per l'accREDITAMENTO istituzionale.

Orbene, la Regione Molise ha rilasciato, nei termini di legge, i provvedimenti di accREDITAMENTO istituzionale di tutte strutture sanitarie e socio-sanitarie della Regione, in coerenza con quanto disposto dall'art. 1, comma 796 della legge n. 296 del 2006 (legge finanziaria 2007), lettera t), come modificato dall'art. 2, comma 35 del D.L. n. 225 del 29.12.2010 conv. nella legge n. 10 del 26.02.2011: "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 29 dicembre 2010, n. 225, recante proroga di termini previsti da disposizioni legislative e di interventi urgenti in materia tributaria e di sostegno alle imprese e alle famiglie".

Invero, la stessa legge regionale n. 18/08, all'art. 30, comma 4, statuisce, con chiarezza, che per l'espletamento di tutti compiti previsti dalla legge regionale in parola, e quindi anche per l'effettuazione delle

verifiche tecniche preordinate al rilascio del provvedimento di accreditamento istituzionale: <<...la Regione si avvale del supporto tecnico- amministrativo dell'AS.Re.M...>>.

Anche le successive disposizioni applicative della ridetta legge regionale e, nello specifico, la deliberazione di G.R. n. 462 in data 11 maggio 2009 recante: “L.R. 18/08-DGR n. 219 in data 10.03.09. *Modulistica per il rilascio dell’Autorizzazione all’esercizio dell’attività Sanitaria. Provvedimenti*”, si è pronunciata in merito, precisando, con riferimento all’autorizzazione all’esercizio dell’attività sanitaria che, ai sensi degli artt. 6 e 7 e dell’art. 30, comma 4, della L.R. 18/08, in combinato disposto, la verifica tecnica circa il rispetto dei requisiti minimi per il rilascio del provvedimento di autorizzazione all’esercizio dell’attività sanitaria è di competenza dell’Azienda Sanitaria Regionale del Molise - AS.Re.M, quale organismo di supporto tecnico della Regione.

L’AS.Re.M., infatti, dotata di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica, per disposizione di legge, è il livello di attuazione delle linee programmatiche individuate dall’Ente Regione; pertanto anche la valutazione concernente il possesso dei requisiti ulteriori di qualità per il rilascio dell’accreditamento istituzionale, come quella concernente i requisiti minimi previsti per l’autorizzazione all’esercizio dell’attività sanitaria, si sostanzia in un’attività di verifica tecnica, di carattere strettamente sanitario, che meglio si attaglia al ruolo di braccio tecnico proprio dell’Azienda, già competente per la verifica tecnica concernente i requisiti minimi, strutturali, tecnologici ed organizzativi, per il rilascio dell’autorizzazione all’esercizio dell’attività sanitaria.

Inoltre, la disciplina regionale dei requisiti per l’autorizzazione e l’accreditamento è contenuta nel medesimo provvedimento, vale a dire il Manuale approvato con le deliberazioni di G.R. n. 1135 del 04/11/08 recante: “*Deliberazione di Giunta Regionale n. 361/2007. “Accordo tra il Ministero della Salute, il Ministero dell’Economia e delle Finanze e la Regione Molise sottoscritto in data 27 marzo 2007-Programma Operativo di Rientro 2007/2008/2009. Obiettivo Operativo 11.3.Provvedimenti”- Conferma “Manuale di disciplina dei requisiti per l’autorizzazione e l’accreditamento delle strutture sanitarie”. Provvedimenti.*”, e n. 738 del 13/07/09 recante: “*Piano Operativo di rientro- Triennio 2007/2008/2009. Obiettivo operativo 11.3- Disciplina requisiti per l’Autorizzazione e l’Accreditamento delle Strutture socio-sanitarie. Provvedimenti*”.

Proprio sulla base di tali argomentazioni tecnico-giuridiche, con la determinazione direttoriale n. 38/2013, è stata già impartita direttiva alla Direttore Generale dell’Azienda Sanitaria Regionale per il Molise, di espletare, a livello aziendale, per il tramite del Dipartimento di Igiene e Prevenzione, in indirizzo, l’attività di verifica tecnica concernente il possesso dei requisiti ulteriori di qualità, necessari per il rilascio del provvedimento di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio-sanitarie, analogamente a quanto già avviene per le verifiche sul campo, finalizzate al rilascio del provvedimento di autorizzazione all’esercizio dell’attività sanitaria.

Tutto ciò premesso, si ritiene necessario, precisare che la AS.Re.M è l’organo competente, ai sensi della L.R. 18/08 e s.m.i, art. 17 c.2, per l’effettuazione delle visite di verifica circa la rispondenza ai requisiti generali e specifici di cui all’art. 16, c. 1, lettere a), b) e c), analogamente a quanto già avviene per il rilascio del provvedimento di autorizzazione all’esercizio dell’attività sanitaria. Pertanto, la stessa Azienda è “l’organo competente” di cui all’ art. 7, commi 5 e 6; all’art. 17, commi 2, 4, 5 e 6; all’art. 20, comma 1; all’art. 24, comma 2, della legge regionale 24 giugno 2008, n. 18.

Per tali ragioni, si ritiene di procedere ad una modifica della ridetta legge regionale n. 18/08, attraverso l’inserimento all’articolo 31: “*Abrogazioni*”, di ulteriori due commi relativi, rispettivamente, all’abrogazione della lettera g), comma 1 dell’articolo 2 ed alla soppressione della parola “G.A.R.” e “ o” all’articolo 17, commi 4 e 5; e la parola “ G.A.R.” è sostituita con le parole “organo competente, di cui al comma 4”. Ciò in quanto l’AS.Re.M è dotata di personale tecnico-sanitario idoneo all’effettuazione delle visite di verifica ed è legislativamente dotata di compiti e funzioni di amministrazione attiva.

Si rappresenta, con riferimento all’iter procedimentale da seguire per l’ approvazione della ridetta proposta di modifica legislativa, che lo stesso richiede, nel caso di specie, la preliminare approvazione della stessa, per il tramite di apposito Decreto del Commissario ad acta. Ciò ai sensi di quanto disposto dall’ art. 2, commi 80 ed 83 della l.n. 191/2009, che dispone che: <<... il Commissario adotta tutte le misure indicate nel piano, nonché gli ulteriori atti e provvedimenti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali da esso implicati, in quanto presupposti o comunque correlati e necessari alla completa attuazione del piano...>>. Inoltre, va considerata la portata

## **AII.B)**

innovativa della sentenza della Corte Costituzionale n. 228 del 16 luglio 2013, con la quale si dichiara l'illegittimità costituzionale degli artt. 3, commi 1 e 2, 67 commi 1 e 2, 68 comma 1, lettera a), e 69, della legge della Regione Molise n. 2 del 2012 ( legge finanziaria 2012) <<...nella parte in cui non escludono dall'ambito della loro operatività le funzioni e le attività del Commissario ad acta nominato dal Governo per l'attuazione del Piano di rientro dal disavanzo regionale in materia sanitaria...>>, nonché l'illegittimità costituzionale dell'art. 6 della Legge regionale n. 16 del 7 agosto 2012.

Tutto ciò premesso, il Commissario ad acta approva l'allegata proposta di modifica alla legge n. 18 del 24 giugno 2008-Allegato A), unitamente alla presente relazione illustrativa -Allegato B), e conseguentemente, trasmette alla Giunta Regionale il presente decreto, unitamente agli allegati A) e B), ai fini dell'adozione preordinata all'inoltro al Consiglio Regionale, per gli adempimenti consequenziali.