



Regione Campania

Il Commissario ad Acta

per l'attuazione del Piano di rientro
dai disavanzi del SSR della regione Campania

Il Commissario ad acta dr Joseph Polimeni

Il sub Commissario Dr Claudio D'Amario

(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11/12/2015)

DECRETO N. 91 DEL 05.09.2016

Oggetto: Art. 1, comma 237-quater della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii. Accreditalimento Istituzionale definitivo. – Rigetto istanza promossa dalla Casa di Cura Privata Villa Floria s.r.l., con sede legale e operativa nella città di Mignano Monte Lungo, loc. Campozillone, via Concezione, 111, dell'A.S.L. Caserta.-

PREMESSO :

- a) che la legge 30 dicembre 2004 , n. 311 recante “ Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005) e, in particolare, l'art. 1, comma 180, che ha previsto per le regioni interessate l'obbligo di procedere, in presenza di situazioni di squilibrio economico finanziario, ad una ricognizione delle cause ed alla conseguente elaborazione di un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio sanitario regionale, di durata non superiore ad un triennio;
- b) che la Giunta regionale della Campania con deliberazione n. 460 del 20/03/2007 *ha approvato il Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio sanitario Regionale ai fini della sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Campania ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004”;*
- c) che con deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 23 luglio 2009 il Governo ha proceduto alla nomina del Presidente pro tempore della regione Campania quale Commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo sanitario ai sensi dell'art. 4, comma 2, del DL 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla L. 29 novembre 2007, n. 222;
- d) che con deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 24 aprile 2010 il Presidente pro tempore della Regione Campania è stato nominato Commissario ad acta per il Piano di rientro con il compito di proseguire nell'attuazione del Piano stesso, secondo Programmi Operativi di cui all'art. 1, comma 88 della legge n.191 del 2009;
- e) che con le deliberazioni del Consiglio dei Ministri in data 15 ottobre 2009, 3 marzo 2011, 20 marzo 2012, 29 ottobre 2013 è stato disposto l'avvicendamento nelle funzioni di sub-commissario ad acta con il compito di affiancare il Commissario ad acta della Regione Campania;

VISTI gli esiti delle elezioni amministrative regionali dello scorso 31 maggio 2015 ;

VISTI i commi nn.569 e 570 dell'art. 1 della legge 23 dicembre 2014, n. 190 “*Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2015)*” con cui – in recepimento delle disposizioni di cui all'art. 12 del Patto per la Salute 2014 – 2016 – è stato previsto che “ *La nomina a commissario ad acta per la predisposizione, l'adozione o l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario, effettuata ai sensi dell'articolo 2, commi 79, 83 e 84, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e successive*

incompatibile con l'affidamento o la prosecuzione di qualsiasi incarico istituzionale presso la regione soggetta a commissariamento”;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2015, notificata in data 8 gennaio 2016, con la quale il dott. Joseph Polimeni è stato nominato Commissario ad acta per l'attuazione del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del S.S.R della Campania e con il quale il Dott. Claudio D'Amario è stato nominato Sub Commissario ad Acta; ;

VISTO l'acta prioritario “vi corretta conclusione delle procedure di accreditamento degli erogatori, in coerenza con le osservazioni ministeriali”;

VISTO l'art. 1 della legge regionale n. 4/2011 e successive modificazioni ed integrazioni e, in particolare:

- il comma 237-quater con il quale è disposto che, in relazione all'accREDITAMENTO istituzionale definitivo, il fabbisogno va soddisfatto prioritariamente attraverso l'accREDITAMENTO delle strutture private transitoriamente accreditate da intendersi provvisoriamente accreditate alla data del 1/7/2007, successivamente delle strutture private già in esercizio e solo successivamente mediante l'accREDITAMENTO delle strutture o attività di nuova realizzazione;
- i commi 237-quinquies, 237-sexies, 237-octies e 237-octies-bis che disciplinano la procedura per presentazione delle istanze di accREDITAMENTO istituzionale da parte delle strutture private transitoriamente accreditate;
- il comma 237-quaterdecies che dispone la cessazione dell'efficacia della delega alle AA.SS.LL. in materia di accREDITAMENTO definitivo prevista dall'art. 8, comma 1, della richiamata L.R. n.16/2008, ferme restando le disposizioni riguardanti le Commissioni istituite presso le Aziende medesime per la verifica del possesso dei requisiti ulteriori per l'accREDITAMENTO, i cui esiti vanno certificati e comunicati alla competente struttura regionale;
- il comma 237-duodecies che disciplina l'attività di verifica delle istanze presentate da parte delle Commissioni locali previste dall'art. 8 della L.R. n. 16 del 28.11.2008 e prescrive, tra l'altro, che il Commissario ad Acta adotta i decreti di rilascio dell'accREDITAMENTO definitivo al positivo esito delle stesse ovvero, in caso contrario, rigetta la domanda;
- il decreto commissariale n. 19 del 7/3/2012 con il quale sono state approvate le istruzioni d'uso e le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze di accREDITAMENTO istituzionale da inoltrare da parte delle strutture sanitarie e sociosanitarie private attraverso la piattaforma applicativa messa a disposizione da So.Re.Sa. s.p.a. ed è stato precisato che l'accREDITAMENTO si sarebbe conseguito soltanto al termine delle procedure di verifica come disciplinate dal comma 237 duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii.;
- il DCA n. 90 del 9/8/2012 - come rettificato con successivi decreti n.124 del 10/10/2012 e n. 10 del 25/1/2013 – con il quale sono state approvate: I) la disciplina per le modalità di verifica dei requisiti ulteriori di accREDITAMENTO istituzionale delle strutture sanitarie e/o socio-sanitarie ai sensi della L.R. n. 23/2011; II) la check list dei requisiti generali per la verifica delle strutture di cui al regolamento n. 3/2006 e n. 1/2007; III) la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n.3/2006 e la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n. 1/2007, stabilendo che le AA.SS.LL., nell'ambito delle attività di verifica, avrebbero dovuto attenersi a quanto in essi disciplinato;
- il DCA n. 91 del 9/8/2012 con il quale, ai sensi del citato comma 237 undecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, si è preso atto dell'elenco, trasmesso da So.Re.Sa. contenente la ricognizione delle istanze di accREDITAMENTO istituzionale risultate regolarmente ammesse, sotto gli aspetti di completezza e correttezza da un punto di vista informatico, demandando a So.Re.Sa. l'invio alle AA.SS.LL. territorialmente competenti di copia integrale delle singole istanze per procedere alle verifiche di cui al punto 20 dell'allegato a) del decreto commissariale n. 19/2012;
- il DCA n. 151 del 28/12/2012 con il quale il precedente elenco è stato integrato a seguito di approfondimenti istruttori effettuati a norma del punto 17 dell'allegato A) del DCA n.19/2012 ed è stato trasmesso alle AA.SS.LL. competenti per le conseguenti verifiche;
- il DCA n. 49 del 30/5/2013 con il quale è stato approvato, quale mero atto

ricognitivo, l'elenco delle istanze di accreditamento istituzionale presentate in applicazione dell'art. 1, comma 237-quinquies della L.R. n. 4/2011 dai soggetti aventi titolo, risultanti già tutte ricomprese negli allegati ai già citati decreti commissariali n.91/2012 e n. 151/2012, demandando alle AA.SS.LL. le verifiche sia per quanto concerne la veridicità delle dichiarazioni di notorietà rese dai richiedenti, sia l'accertamento in loco del possesso dei requisiti ulteriori previsti dalla normativa vigente e richiesti per l'accreditamento istituzionale definitivo;

- che a seguito dell'entrata in vigore della L.R. n. 5/2013, che ha sostituito i commi 237-decies, 237-undecies e 237-duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, con DCA n. 50 del 30/5/2013 So.Re.Sa. è stata autorizzata all'attivazione della piattaforma informatica dalla data di pubblicazione del decreto medesimo sul BURC e sono state approvate le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze;

- il DCA n. 73 del 21/6/2013 con il quale all'esito della procedura avviata con il decreto commissariale n. 50/2013, è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco di ulteriori n.55 istanze di accreditamento istituzionale, trasmesso da So.Re.Sa. che ne ha attestato la regolarità sotto gli aspetti di completezza e correttezza;

VISTA : la domanda contrassegnata dal numero identificativo ST04837 per il rilascio dell'accreditamento definitivo, avanzata su piattaforma Soresa dalla struttura denominata Casa di Cura Privata Villa Floria s.r.l., con sede legale e operativa nella città di Mignano Monte Lungo, loc. Campozillone, via Concezione, 111, dell'A.S.L. Caserta, per le seguenti attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno: 1) Codice Disciplina: 09 – Chirurgia Generale – posti letto 21 a ciclo continuativo; 2) Codice Disciplina: 09 – Chirurgia Generale – posti letto 10 a ciclo diurno, nonché la domanda contrassegnata dal numero identificativo ST04836 per il rilascio dell'accreditamento definitivo per le attività in regime ambulatoriale di : 1) Medicina di Laboratorio: Laboratorio di base con settori specializzati A2 (microbiologia e sieroimmunologia) e A5 (citoistopatologia); 2) Diagnostica per Immagini: Radiodiagnostica.

CONSIDERATO:

a. che il Consiglio di Stato in sede giurisdizionale Sez. III con Sentenza n. 612/2015, in riforma della Sentenza del TAR Campania Sez. I n. 04056/2014, nello stabilire la inidoneità assoluta del DCA n. 73/2013 a definire i procedimenti attivati con la trasmissione delle istanze di accreditamento che devono concludersi in esito alle opportune verifiche istruttorie, ha ritenuto che il Commissario ad acta per la prosecuzione del piano di rientro del settore sanitario debba provvedere esplicitamente sulle istanze di accreditamento istituzionale definitivo presentate dalla Società.

b. che in data 10.6.2015 la Casa di Cura Privata Villa Floria s.r.l., ha presentato dinanzi al Consiglio di Stato in sede giurisdizionale ricorso per l'ottemperanza della predetta sentenza n. 612/2015.

c. che in data 11.09.2015 prot. n. 2015.0605405, trasmessa mezzo pec in pari data, la Direzione Generale per la tutela della salute e il coordinamento con il SSR ha formalmente comunicato l'avvio del procedimento per il rigetto delle domande di accreditamento definitivo presentate su piattaforma SORESA e identificate ai nn. ST04837 e ST04836, rappresentando le motivazioni poste a base del provvedimento finale e concedendo all'istante società 30 giorni per poter produrre eventuali controdeduzioni, controdeduzioni che non risultano pervenute.

d. che con Sentenza n. 958/2016 il Consiglio di Stato - III Sez. , pronunciandosi sul predetto ricorso di ottemperanza lo ha accolto e per l'effetto ha ordinato alla Regione Campania di dare esecuzione alla surrichiamata sentenza 612/2015.

e. che l'art. 1, comma 237-sexies della L.R.C. n. 4/2011 e ss.mm.ii. ha disposto che alla presentazione della domanda di cui al comma 237-quinquies, quali le istanze, sono ammesse esclusivamente le strutture sanitarie e socio sanitarie private transitoriamente/provvisoriamente accreditate in possesso dei seguenti titoli:

a) certificazione dell'Azienda Sanitaria Locale (ASL), territorialmente competente, di valido titolo convenzionale ai sensi dell'articolo 6, comma 6, della legge 23 dicembre 1994, n. 724, nonché di eventuale titolo di intervenuta modifica disciplinare o dell'assetto assistenziale fermo restando, per le strutture di ricovero ospedaliero, il numero di posti letto originariamente convenzionati, ovvero di provvedimento giurisdizionale esecutivo di accreditamento.

b) autorizzazione all'esercizio ai sensi della Delibera G.R. 31 dicembre 2001, n. 7301, ovvero idonea certificazione dell'ASL territorialmente competente che attesta il mancato rilascio del titolo

autorizzativo, restando l'avvenuto adeguamento ai requisiti strutturali da parte delle strutture richiedenti entro i termini indicati dalla Delibera G.R. 18 settembre 2006 n. 1465, sia dipeso da causa non imputabile alle strutture stesse.

f. che con DCA n. 19 del 7.3.2012 sono state approvate ai sensi dell'art. 1, commi 237 quater e seguenti della L.R. 23 del 14 dicembre 2011, le istruzioni d'uso e le specifiche tecniche per la presentazione delle domande di accreditamento istituzionale che devono essere inoltrate dalle strutture sanitarie e socio-sanitarie private provvisoriamente accreditate attraverso la piattaforma applicativa informatica messa a disposizione da So.re.sa, di cui agli allegati A) e B) quale parte integrante e sostanziale dello stesso provvedimento. E' stato altresì stabilito, in esercizio delle prerogative rimesse al Commissario ad acta per il piano di rientro dal disavanzo sanitario e per il buon esito dell'intera procedura di accreditamento prevista dalla L.R. 23/2011 e al fine di evitare eventuali contenziosi da parte dei soggetti interessati, nonché in forza delle nuove previsioni introdotte in materia di certificati e dichiarazioni sostitutive di cui all'art. 15, della legge 12 novembre 2011, n. 183, entrata in vigore il 1 gennaio 2012, che il possesso dei titoli di cui alla L.R. 23/2011, comma 237 sexies, lettera a) e b) sia attestato attraverso dichiarazioni di notorietà rilasciate ai sensi del D.P.R. 28-12-2000 n. 445 e s.m.i. e non tramite certificazioni rilasciate dalle ASL territorialmente competenti;

g. che l'allegato A) al predetto DCA 19/12 relativo alle istruzioni per la compilazione della domanda di accreditamento istituzionale definitivo ai sensi della L.R. n. 23 del 14.12.2011 al punto 8 ha previsto che "in forza delle nuove previsioni introdotte in materia di certificati e dichiarazioni sostitutive di cui all'art. 15, della L. 12.11.2011, n. 183, entrata in vigore il 1° gennaio 2012, le domande di accreditamento istituzionale inoltrate sulla piattaforma informatica, per effetto del combinato disposto dell'art. 1, comma 237 sexies, della L.R. 23/2011 e del successivo comma 237 octies, sono considerate ammissibili soltanto se contengono dichiarazioni di notorietà attestanti:

- a) il possesso di valido titolo convenzionale ... omissis...
- b) il possesso di autorizzazione all'esercizio ... omissis ..."

h. che con le istanze di accreditamento identificativi ST04837 e ST04836 per il rilascio dell'accREDITamento definitivo, avanzata su piattaforma Soresa dalla struttura denominata Casa di Cura Privata Villa Floria s.r.l., con sede legale e operativa nella città di Mignano Monte Lungo, loc. Campozillone, via Concezione, 111, dell'A.S.L. Caserta per le seguenti attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno: 1) Codice Disciplina: 09 – Chirurgia Generale – posti letto 21 a ciclo continuativo; 2) Codice Disciplina: 09 – Chirurgia Generale – posti letto 10 a ciclo diurno e in regime ambulatoriale di : 1) Medicina di Laboratorio: Laboratorio di base con settori specializzati A2 (microbiologia e sieroimmunologia) e A5 (citoistopatologia); 2) Diagnostica per Immagini: Radiodiagnostica, il legale rappresentante ha dichiarato :

- il non possesso del valido titolo convenzionale ai sensi dell'art. 6, comma 6, della L. 724/94;
- il non possesso dell'intervenuta modifica disciplinare del valido titolo convenzionale ai sensi dell'art. 6, comma 6, della L. 724/94;
- il non possesso dell'intervenuta modifica dell'assetto assistenziale del valido titolo convenzionale ai sensi dell'art. 6, comma 6, della L. 724/94;
- il non possesso del provvedimento giurisdizionale esecutivo di accreditamento.
- di non aver presentato istanza di accreditamento istituzionale ai sensi del Regolamento Regionale n. 1/2007

i. che alla luce di quanto innanzi dichiarato dal legale rappresentante della Società e verificato da questa Amministrazione mancano le condizioni essenziali per l'ammissibilità delle istanze formulate dalla Casa di Cura Privata Villa Floria s.r.l., con sede legale e operativa nella città di Mignano Monte Lungo, loc. Campozillone, via Concezione, 111, dell'A.S.L. Caserta, per cui devono essere rigettate.

RITENUTO di dover concludere il procedimento iniziato con le istanze di accreditamento istituzionale innanzi richiamate e ciò anche in ossequio alle statuizioni contenute nelle sentenze del Consiglio di Stato n. 612/2015 della III Sezione e n. 958/2016 della III Sezione.

Per tutto quanto sopra esposto in premessa e che qui si intende integralmente riportato

DECRETA

- di dichiarare inammissibile e conseguenzialmente rigettare le istanze contrassegnate dai numeri identificativi ST04837 e ST04836 per il rilascio dell'accreditamento definitivo, avanzate su piattaforma Soresa dalla struttura denominata Casa di Cura Privata Villa Floria s.r.l., con sede legale e operativa nella città di Mignano Monte Lungo, loc. Campozillone, via Concezione, 111, dell'A.S.L. Caserta.
- di trasmettere copia del presente decreto all'ASL Caserta territorialmente competente anche per la notifica alla struttura interessata;
- di trasmettere copia del presente decreto al Direttore Generale della Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute Dott. Renato Botti;
- di trasmettere il presente decreto al Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale, al Dipartimento della Salute e delle Risorse Naturali, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, al BURC per la immediata pubblicazione nonché per tutti gli adempimenti di pubblicità e trasparenza.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale della Campania nel termine di giorni 60 (sessanta) ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni 120 (centoventi) decorrenti dalla data di notifica.

Il Responsabile P.O.
Avv. Lucio Podda

Il Direttore Generale della Tutela della Salute e C.S.S.
Avv. Antonio Postiglione

Il Sub Commissario ad Acta
Dr. Claudio D'Amario

Il Commissario ad Acta
Dr. Joseph Polimeni