



Decreto Dirigenziale n. 286 del 15/09/2020

Dipartimento 50 - GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

Direzione Generale 4 - DG per la tutela della salute e il coordin. del sist. sanitario regionale

U.O.D. 12 - Assistenza e interventi socio-sanitari

Oggetto dell'Atto:

ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE CON RISERVA DI VERIFICA DELL'ATTIVITA' E DEI RISULTATI AI SENSI DELL'ART. 5 DEL REGOLAMENTO DELLA REGIONE CAMPANIA N. 1/2007 DELLA STRUTTURA CEM SPA CASA DI CURA SANTA MARIA DEL POZZO CON SEDE NEL COMUNE DI SOMMA VESUVIANA RICADENTE NEL TERRITORIO DELL'ASL NAPOLI 3 SUD PER EFFETTO DEL DCA 16/2018 DI APPROVAZIONE DELL'ACCORDO DI RICONVERSIONE DEI POSTI LETTO EX ART. 26 LEGGE 833/78 ACCREDITATI IN ECCESSO RISPETTO AL FABBISOGNO

IL DIRIGENTE

PREMESSO, che

- a) con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 28 luglio 2009 veniva nominato il Presidente protempore della Regione Campania quale Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi nel Servizio Sanitario Regionale Campano.
- b) la predetta deliberazione, tra l'altro, prevedeva al punto 15) la "conclusione delle procedure di accreditamento degli erogatori".
- c) la Regione Campania con L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii. disciplina modalità e criteri per l'accesso all'accREDITAMENTO istituzionale/definitivo.
- d) il comma 237-quater dispone 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 1/1/2007;
- e) i commi 237-quinquies, 237-sexies, 237-octies e 237-octies-bis disciplinano la procedura per presentazione delle istanze di accREDITAMENTO istituzionale da parte delle strutture private transitoriamente accreditate;
- f) il comma 237-quaterdecies 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;
- g) il comma 237-duodecies 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;
- h) con decreto commissariale n. 19 del 7/3/2012 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.;
- i) con 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 - 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;
- j) con DCA n. 91 del 9/8/2012, 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;
- k) con DCA n. 151 del 28/12/2012 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;

- l) con DCA n. 49 del 30/5/2013 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 fonte: <http://burc.regione.campania.it> n. 166 del 17 Agosto 2020 l'accertamento in loco del possesso dei requisiti ulteriori previsti dalla normativa vigente e richiesti per l'accREDITAMENTO istituzionale definitivo;
- m) 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;
- n) con DCA n. 73 del 21/6/2013, 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;
- o) il Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi nel Servizio Sanitario Regionale Campano - in ossequio ai poteri conferitigli dalla deliberazione del Consiglio dei Ministri del 28.7.2009 , a seguito di apposita istruttoria svolta dalle Commissioni Aziendali all'uopo istituite e delle consequenziali deliberazioni di accreditabilità trasmesse dai Direttori Generali delle AA.SS.LL. territorialmente competenti, a conclusione dell'intero iter procedurale previsto dalla summenzionata L.R.C. n. 4/2011 e ss.mm.ii. - ha rilasciato con propri DDCA titolo di accreditamento istituzionale/definitivo alle strutture sanitarie e socio sanitarie aventi diritto.

PRESO ATTO che:

- a) con DCA n. 55 del 5.7.2018 ad oggetto: "Accreditamento Istituzionale – Decreto Commissariale n. 18 dello 1.3.2018. Modifiche e Integrazioni" si stabiliva, tra l'altro, che il completamento delle procedure di accreditamento e dei processi di riconversione attualmente in corso sarà assicurato con le vigenti procedure di verifica ed i requisiti di cui ai menzionati Regolamenti Consiliari, ed ancora che le nuove procedure di verifica e i relativi requisiti di accreditamento si applicheranno in sede di rinnovo dei provvedimenti di accreditamento istituzionale attualmente vigenti e per le nuove istanze di accreditamento.
- b) Il Consiglio dei Ministri nella seduta del 5 dicembre 2019, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze ha deliberato l'approvazione del Piano triennale 2019-2021 di sviluppo e riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale della Campania, ai fini dell'uscita dal commissariamento;
- c) che a seguito del passaggio dalla gestione commissariale a quella ordinaria e nelle more dell'adozione di nuove procedure di verifica e dei relativi requisiti di accreditamento di cui al DCA 55/2018 integrato e modificato dal D.C.A. n. 22 del 5.2.2019, si rendeva necessario concludere le procedure di accreditamento istituzionale definitivo attualmente pendenti disciplinate nei provvedimenti commissariali e regionali appositamente adottati e secondo il nuovo assetto delle competenze generate dalla cessazione del regime di commissariamento.

VISTA la deliberazione della Giunta della Regione Campania n. 347 del 9.7.2020 ad oggetto: "Accreditamento Istituzionale definitivo di Servizi e Strutture sanitarie e sociosanitarie. DETERMINAZIONI", con la quale nelle more dell'adozione delle procedure di verifica e dei relativi requisiti di accreditamento di cui al surrichiamato DCA 55/18, così come modificato e integrato, veniva stabilito di demandare alla Direzione Generale per la Tutela della Salute l'adozione dei provvedimenti di accreditamento istituzionale definitivo relativi alle procedure di accreditamento istituzionale/definitivo comunque attualmente pendenti ai sensi di provvedimenti generali adottati in materia, tra i quali quindi anche quelli relative a tutte le procedure di accreditamento

istituzionale/definitivo comunque attualmente pendenti ai sensi dei provvedimenti generali adottati in materia.

CONSIDERATO che:

- a. il Decreto Commissariale n. 121/2014, di accreditamento definitivo per il territorio dell'ASL Napoli 3 Sud dei posti letto residenziali e semiresidenziali per le Residenze Sanitarie di Riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisica, psichica e sensoriale ex art. 26 Legge 833/78, ha accreditato, tra l'altro, la struttura "CEM Spa – Casa di Cura Santa Maria del Pozzo" con sede operativa in Via Pomigliano 40 nel Comune di Somma Vesuviana (NA)" P.I. 03040121216 per un totale di 46 pl in regime semiresidenziale di riabilitazione estensiva ex art. 26 di cui n. 12 PL sono stati definitivamente accreditati e n. 34 PL per prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno, disponendo, altresì, che i posti letto accreditati per quantità di prestazioni in eccesso devono, previa adozione di specifico accordo sottoscritto tra la Regione Campania, l'A.S.L. Napoli 3 Sud e le Strutture titolari, essere riconvertiti nell'ambito dell'assistenza territoriale in altre tipologie di prestazioni;
- b. il decreto commissariale n. 16 del 23/2/2018 approva l'accordo di riconversione, come previsto dal DCA 121/2014, sottoscritto in data 24.1.2018 tra la Regione Campania, l'A.S.L. Napoli 3 Sud e le Strutture titolari delle residenze sanitarie di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di Disabilità fisica, Psichica e sensoriale insistenti nel territorio della medesima A.S.L., ed ha disposto - tra l'altro - che:
 1. le strutture interessate devono dare impulso con ogni sollecitudine alle procedure per il rilascio delle autorizzazioni alla realizzazione ed all'esercizio, per l'adozione, da parte dell'A.S.L. competente, nei termini prescritti, della deliberazione di accreditabilità, certificante il possesso dei requisiti e delle condizioni previste dalla legge per l'accREDITAMENTO istituzionale delle attività oggetto di riconversione;
 2. la deliberazione di accreditabilità deve essere adottata dall'A.S.L. Napoli 3 Sud entro sei mesi decorrenti dalla data di pubblicazione sul BURC del presente decreto;
 3. nelle more del completamento delle procedure per l'accREDITAMENTO istituzionale delle attività riconvertite, le strutture possono continuare ad erogare le prestazioni ex art. 26 legge n. 833/1978, nonché quelle sociosanitarie tariffate dai DDCCAA nn. 6/2010 e 110/2014, compatibilmente con le attività di adeguamento da realizzare, e nei limiti dei tetti di spesa assegnati;

CONSIDERATO, altresì, che la struttura "CEM Spa – Casa di Cura Santa Maria del Pozzo" con sede operativa in Via Pomigliano 40 nel Comune di Somma Vesuviana (NA)": ha aderito all'accordo di riconversione di cui al DCA 16/2018, che prevede per la struttura di che trattasi la seguente configurazione definitiva relativa ai 46 P.L. originariamente autorizzati in regime semiresidenziale di riabilitazione ex art. 26 in: n. 33 PL di riabilitazione ex art. 26 Legge 833/78 regime residenziale e n. 13 P.L. in Speciali Unità di Accoglienza Permanente (SUAP), questi ultimi già accreditati con riserva di verifica dell'attività e dei risultati ai sensi dell'art. 5 del Regolamento 1/2007 con DCA n. 35 del 2/4/2019 ;

PRESO ATTO, altresì, della delibera dell'ASL Napoli 3 Sud n. 75 del 23/01/2019 ad oggetto: "Modifica, ai sensi dei DDCCAA n. 121/2014 e n. 16/2018, della deliberazione del Direttore Generale n. 104 del 6/2/2014 – Aggiornamento dell'attestato di accreditabilità istituzionale con riserva di verifica delle attività e dei risultati per riconversione dei posti letto della struttura denominata "CEM Spa – Casa di Cura Santa Maria del Pozzo" con sede operativa in Via Pomigliano 40 nel Comune di Somma Vesuviana (NA), P.IVA 03040121216" attestando:

- a) l'ammissibilità della struttura "CEM Spa – Casa di Cura Santa Maria del Pozzo" alle procedure di accREDITAMENTO istituzionale;

- b) il possesso dei requisiti e delle condizioni previste dalla L.R. 23/2011, con particolare riferimento a quelli stabiliti dal comma 237 sexies, per l'accesso al sistema di accreditamento definitivo istituzionale;
- c) il possesso dei requisiti e delle condizioni previste dalla Legge Regionale 32 del 14/12/2011, con particolare riferimento a quelli stabiliti dal comma 237 sexies, per l'accesso al sistema di accreditamento istituzionale;
- d) il possesso di tutti i requisiti ulteriori previsti dal Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22/06/2007;
- e) l'accreditabilità ai sensi del DCA 16/2018, con riserva di verifica dell'attività e dei risultati ai sensi dell'art. 5 del Regolamento n. 1 del 22/6/2007 esclusivamente per l'attività di: per n. 33 PL di riabilitazione ex art. 26 Legge 833/78 regime residenziale;

RITENUTO, pertanto, di dover disporre l'accreditamento definitivo per la struttura denominata "CEM Spa – Casa di Cura Santa Maria del Pozzo" con sede operativa in Via Pomigliano 40 nel Comune di Somma Vesuviana (NA) P.I. 03040121216" esclusivamente per n. 33 PL di riabilitazione ex art. 26 Legge 833/78 regime residenziale;

Sulla scorta dell'istruttoria e proposta da parte della UOD 12 per quanto attiene alle strutture che erogano assistenza e interventi sociosanitari nelle more dell'adozione delle nuove procedure di verifica e dei relativi requisiti di accreditamento di cui al DCA 55/2018, integrato e modificato dal D.C.A. 22 del 05/02/2019;

Per le motivazioni espresse in narrativa e che qui di seguito si intendono integralmente riportate e trascritte:

DECRETA

1. di **PRENDERE** atto della delibera n. 75 del 23/01/2019, con la quale il Direttore Generale dell'ASL Napoli 3 Sud ha attestato per la struttura CEM Spa – Casa di Cura Santa Maria del Pozzo" con sede operativa in Via Pomigliano 40 nel Comune di Somma Vesuviana (NA), P.IVA 03040121216" il possesso di tutti i requisiti previsti dalla legge e l'ammissibilità, ai sensi del DCA 16/2018, alle procedure di accreditamento con riserva di verifica dell'attività e dei risultati ai sensi dell'art. 5 del Regolamento n. 1 del 22/6/2007 come riportato al successivo punto 2;
2. di **DISPORRE** l'accreditamento istituzionale con riserva di verifica dell'attività e dei risultati, ai sensi dell'art. 5 del Regolamento della Regione Campania n. 1 del 22/6/2007 della struttura "CEM Spa – Casa di Cura Santa Maria del Pozzo" con sede operativa in Via Pomigliano 40 nel Comune di Somma Vesuviana (NA), P.IVA 03040121216", per l'attività relativa all'erogazione di prestazioni di riabilitazione ex art. 26 Legge 833/78 per n. 33 PL in regime residenziale;
3. di **STABILIRE** che, nelle more dell'adozione delle nuove procedure di verifica e dei relativi requisiti di accreditamento di cui al DCA 55/2018, integrato e modificato dal D.C.A. 22 del 05/02/2019:
 - a) l'accreditamento decorre dalla data di adozione del presente provvedimento ed ha la durata di 15 (quindici) mesi. Allo scadere del dodicesimo mese dal rilascio del titolo deve essere attivata la verifica dell'attività svolta e dei risultati conseguiti;
 - b) Entro il quindicesimo mese dalla data di concessione dell'attestato di accreditamento deve essere conclusa, da parte dell'ASL, la verifica delle attività svolta dalla struttura, nonché dei risultati conseguiti secondo le procedure disciplinate dall'art. 4 del Regolamento del Consiglio Regionale n. 1/2007. Entro lo stesso termine il Direttore Generale dell'ASL deve, altresì, attestare il possesso di tutti i requisiti e di tutte le condizioni previste per il rilascio dell'accreditamento istituzionale definitivo ed inviare la conseguente delibera aziendale alla Direzione Generale per la Tutela della Salute per la predisposizione dei provvedimenti consequenziali;

- c) i suddetti posti letto sono compatibili con il fabbisogno determinato per l'ASL di Napoli 3 Sud con il DCA 83/2019 per le attività di riabilitazione ex art. 26 Legge 833/78 in regime residenziale;
 - d) che l'autorità deputata all'attività di controllo e vigilanza sulla erogazione delle prestazioni e sulla permanenza dei requisiti di accreditamento istituzionale è la A.S.L. territorialmente competente;
 - e) che in caso di riscontrata perdita dei suddetti requisiti, il Direttore Generale dell'Azienda dovrà inviare agli Uffici regionali la relativa proposta di sospensione o di revoca dell'accreditamento istituzionale;
 - f) che il presente provvedimento non determina automaticamente il diritto della struttura sanitaria privata ad accedere alla fase contrattuale, e lo stesso potrà essere oggetto di revisione;
4. di STABILIRE, altresì, che:
- a) le eventuali variazioni della tipologia della struttura, del titolare della gestione, del Direttore Sanitario, ovvero variazioni della tipologia delle prestazioni dovranno essere preventivamente autorizzate dai rispettivi Enti competenti;
 - b) che la configurazione di cui al presente Decreto potrà subire variazioni in esito a provvedimenti di riordino della rete ospedaliera e territoriale;
5. di TRASMETTERE copia del presente decreto all'ASL Napoli 3 Sud territorialmente competente anche per la notifica alla struttura interessata;
6. di INVIARE copia del presente decreto al Presidente della Giunta Regionale, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Servizio sanitario regionale per quanto di competenza, al B.U.R.C. per la pubblicazione nonché alla sezione "Amministrazione Trasparente – Casa di Vetro" per l'assolvimento degli obblighi di 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.

ANTONIO POSTIGLIONE