Regione Campania
Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)

DECRETO n. 71 del 10.10.2011

OGGETTO : "Manifestazione di Interesse all'assorbimento dei volumi prestazionali ed occupazionali della Case di Cura Villa Russo in liquidazione s.p.a. e Villalba s.r.l.".
Presa d'atto parere Tavolo Tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente della verifica dei LEA. Revoca decreti n. 75/2010, 29/2011 e n. 57/2011. Determinazioni.

PREMESSO :

- che con Decreto Commissariale n. 75 del 20.12.2010, pubblicato sul BURC n. 83 del 27.12.2010 per le motivazioni nello stesso esplicitate, che vengono integralmente richiamate nel presente provvedimento, è stato sollecitato, attraverso una Manifestazione di Interesse da parte di strutture provvisoriamente accreditate per prestazioni di ricovero, l'assorbimento dei volumi prestazionali delle Case di Cura Clinica Villalba s.r.l e Villa Russo s.p.a. in liquidazione e di tutto il personale delle medesime case di cura;
- che con Decreto Commissariale n. 29 del 16 Maggio 2011, è stata nominata la Commissione di valutazione, individuando le modalità ed i criteri per la verifica delle richieste di partecipazione pervenute, nonché l'incarico di redigere una graduatoria finale delle istanze ammesse, da trasmettere, per le successive determinazioni, al Commissario ad Acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario;
- che con Decreto Commissariale n. 57 del 12.07.2011,si è provveduto a nominare un nuovo Presidente della Commissione di valutazione in sostituzione del precedente in quanto dimissionario;

VISTO il parere rilasciato dal Tavolo Tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente della verifica dei LEA CAMPANIA-DGPROG-28/07/2011-0000251P,relativamente ai menzionati decreti commissariali, nel quale è stato osservato che "*a fronte della necessità di ridurre di 2042 posti letto la dotazione regionale, sarebbe stato opportuno cogliere l'occasione per un maggior abbattimento*…[nr. di posti letto]", nonché " *l'eventuale nuova assegnazione richiede che le strutture dirette ad assorbire in tutto o in parte i volumi siano autorizzate ed accreditate per le relative discipline specialistiche[…]in ogni caso, si rileva che anche la nuova assegnazione di prestazioni, ove configuri un ampliamento della struttura, è sottoposta alle procedure relative a nuovi accreditamenti*" ;

PRESO ATTO che le osservazioni in esso contenute richiedono delle modifiche ed integrazioni a quanto statuito nei decreti commissariali n. 75/2010, n. 29/2011 e n. 57/2011;

CONSIDERATO che occorre, per il miglior soddisfacimento dell'interesse pubblico, procedere alla ridefinizione delle modalità e dei criteri riportati nei decreti citati, e segnatamente alla revoca del decreto n. 75/2010, in modo da conformarlo alle osservazioni formulate dai Ministeri affiancanti e da porre la Commissione di valutazione nelle condizioni di svolgere la propria attività in maniera esaustiva;

RILEVATO che ai fini del recepimento delle suindicate osservazioni, e anche in linea con quanto previsto nei programmi Operativi 2011 – 2012 di cui al decreto commissariale n. 45 del 20.06.201, è necessario rivolgere l'invito a manifestare interesse unicamente ai soggetti privati accreditati per le attività di ricovero ospedaliero in regime ordinario e diurno, al fine di tutelare i livelli assistenziali della Regione Campania;

CONSIDERATO :

- che nell'attuale fase di riassetto della rete assistenziale pubblico – privata, sebbene il decreto n. 75/2010 consentisse un possibile conseguimento dei suddetti obiettivi, il menzionato parere ministeriale richiede un più compiuto momento di attuazione del decreto commissariale n. 49/2010 in relazione al comparto privato, nel rispetto, comunque, delle previsioni stabilite dalla L.R. 14 del 4 agosto 2011 in materia di accreditamento;
- che, alla luce di quanto rappresentato, occorre, quindi, definire con maggior dettaglio le quantità dei volumi prestazionali da porre a base della procedura di evidenza, nonché le discipline già in regime di accreditamento transitorio/provvisorio delle due Case di Cura private direttamente connesse ai citati volumi prestazionali, come riportato nelle tabelle a) e b) - i cui dati di attività si riferiscono all'anno 2009;

CONSIDERATO:

- che per le modificate condizioni innanzi espresse, occorre che le strutture per acuti private (congiuntamente o singolarmente) interessate ad assorbire i volumi prestazionali, risultino autorizzate ed accreditate per le medesime discipline i cui volumi prestazionali sono posti a base della presente procedura, ovvero disposte a procedere a riconvertire i propri posti letto accreditati, ai sensi della L.R. 14 del 4 agosto 2011, comma 237 quindecies "*Al fine di realizzare l'adeguamento dell'offerta di prestazioni e servizi accreditati ai fabbisogni di cui al decreto del Commissario ad acta per l'attuazione del decreto commissariale n. 49 del 2010 e successive modifiche e integrazioni, nonché ai programmi operativi di cui alla legge 191/2009, il Commissario ad acta definisce le dotazioni di posti letto e delle diverse tipologie di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie delle strutture private provvisoriamente accreditate, fissando criteri di adeguamento agli standard o stipulando accordi di riconversione con le strutture stesse*";
- che, per effetto di quanto stabilito dal comma 237 sexdecies, della L.R. n.14 del 4.08.2011, le strutture sanitarie provvisoriamente accreditate che stipulano accordi di riconversione, ai sensi del comma 237 quindicies, e che siano in possesso, per le attività o strutture riconvertite, dei requisiti autorizzativi e di quelli ulteriori per l'accreditamento istituzionale, operino in regime di accreditamento definitivo dalla data indicata nell'accordo;
- che, per effetto di quanto innanzi esposto, occorre, inoltre, che le strutture ospedaliere private (congiuntamente o singolarmente) interessate siano in grado di assorbire, nell'ambito delle capacità operative scaturenti dai propri posti letto autorizzati ed in accreditamento, i volumi prestazionali posti a base di della procedura di evidenza, garantendo una efficace gestione tale da non superare il valore massimo del 95% del tasso di utilizzo dei posti letto sui quali far gravare i volumi assegnati, ovvero garantendo i medesimi risultati di gestione attraverso la citata riconversione ai sensi del comma 327 quindicies, della L. Regionale n.14 del 4.08.2011;
- che le manifestazioni di interesse espresse dai soggetti privati transitoriamente accreditati, congiuntamente o singolarmente, devono prevedere il pieno assorbimento dei volumi prestazionali di una delle due case di cura o di entrambe;
- che il pieno assorbimento dei volumi posti a base della procedura di evidenza, prevede l'intero assorbimento del personale attualmente beneficiario del trattamento di Cassa integrazione come da elenco trasmesso dalle Casa di Cura e da ultimo richiamato nel decreto dirigenziale n. 75 del 06.07.2011 della AGC n. 17 - Settore 04 -, nel pieno rispetto delle professionalità utili allo svolgimento delle attività che si vanno ad acquisire;

CONSIDERATO, altresì,:

- che l'assegnazione dei volumi prestazionali posti a base di gara della presente procedura sarà correlata all'assegnazione dei volumi occupazionali e determinerà a partire dall'esercizio 2012 una maggiorazione dei singoli tetti di spesa dei soggetti aggiudicatari in ragione dei maggiori

costi sostenuti per l'assorbimento del personale, incrementati di una quota massima del 30% - tabella a) e b);

- che il riconoscimento del costo del personale sarà determinato sulla base della diversa tipologia di profili professionali da assorbire, nel rispetto della normativa contrattuale vigente e secondo i costi medi indicati nella sottostante tabella:

PROFILI	Impegno medio annuo per singolo dipendente con accessori e con maggiorazione del 30%
Dirigente medico	88.914,86
Dirigente non medico	87.392,98
Infermieri	58.532,81
Altro personale del comparto	43.013,92

Tabella a)

CASA DI CURA VILLA RUSSO			
	Dimessi	gg deg	Extra budget 2012 massimo riconoscibile(costo medio del personale + 30%)
[08] CARDIOLOGIA	397	1427	14.875.382
[21] GERIATRIA	245	2974	
[32] NEUROLOGIA	611	3036	
[60] LUNGODEGENTI	1546	100276	

Tabella b)

CASA DI CURA VILLALBA					
	DAY Hospital		Ordinari		Extra budget 2012 massimo riconoscibile (costo medio del personale + 30%)
	DIM	Acc	DIM	GGdeg	3.908.902
[09] CHIRURGIA GENERALE	351	870	423	906	
[26] MEDICINA GENERALE	438	1192	580	2199	
[37] OSTETRICIA E GINEC.	259	722	727	2942	

VALUTATO :

- che ai soggetti aggiudicatari (singoli o associati) sarà assegnato l'intero personale di una o entrambe le Case di Cura;

- che il criterio di aggiudicazione è dato dal maggiore abbattimento operato sulla percentuale di incremento del 30%, individuata quale quota aggiuntiva al costo del personale da assorbire, da riconoscere ai soggetti aggiudicatari per l'anno 2012 quale incremento al budget 2011;

- a parità di posizioni in graduatoria, si procederà all'aggiudicazione mediante sorteggio;

PRESO ATTO :

- che occorre, pertanto, revocare, la procedura di evidenza pubblica indetta con il decreto commissariale n. 75/2010, in esecuzione della quale sono pervenute n. 23 proposte da parte di strutture sanitarie;

- che la Commissione di valutazione, in conformità a quanto prescritto nei decreti di nomina, non ha proceduto all'apertura dei plichi contenenti le proposte, in attesa del parere ministeriale;

RAVVISATA :

- l'esigenza, per quanto sopra considerato, di dover indire un nuovo Avviso pubblico finalizzato a sollecitare la eventuale manifestazione di interesse delle strutture ospedaliere transitoriamente accreditate, come certificato dall'Azienda Sanitaria Locale (ASL) territorialmente competente, e che formulino un'offerta di acquisizione dei volumi prestazionali e del personale (fatti salvi gli eventuali successivi recessi dal rapporto di lavoro);

VISTI

- il D.Lgs n. 502/1992 e s.m;
- la L.R.C. n. 32/1994 e s.m.;
- il D.L. n. 159/2007;
- la D.G.R.C. n. 460/2007;
- il Decreto Commissariale n. 49/2010;
- la L. regionale n. 14 del 04.08.2011;

DATO ATTO che la Commissione di valutazione, insediatasi in data 25 luglio 2011, non ha ancora proceduto all'adozione di alcun atto esecutivo della presente procedura e che pertanto appare necessario procedere in autotutela alla revoca della procedura di evidenza pubblica di cui ai decreti n. 75/2010, 29/2011 e 57/2011;

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

D E C R E T A

Di **PRENDERE ATTO** del parere rilasciato dai Tavoli ministeriali per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente della verifica dei LEA –CAMPANIA-DGPROG-28/07/2011-0000251-P.

Di **REVOCARE** il decreto Commissariale n. 75 del 20.12.2010, il decreto commissariale n. 29/2011 e decreto commissariale n. 57/2011 e le procedure poste in essere, stabilendo che il presente provvedimento vale come notifica per le strutture sanitarie che hanno presentato istanza di partecipazione.

Di **PROCEDERE** alla assegnazione dei volumi prestazionali ed occupazionali delle due strutture Villa Russo in liquidazione S.p.A. e Villalba s.r.l.

Di **INDIRE,** per il miglior soddisfacimento dell'interesse pubblico, nuovo Avviso finalizzato a sollecitare Manifestazione di Interesse delle strutture ospedaliere private accreditate, come certificato dall'Azienda Sanitaria Locale (ASL) territorialmente competente, e che formulino un'offerta di acquisizione dei volumi prestazionali e del personale (fatti salvi gli eventuali successivi recessi dal rapporto di lavoro).

Di **STABILIRE** che sono ammissibili esclusivamente le Manifestazioni di Interesse presentate da singole Case di Cura o congiuntamente da più Case di Cura accreditate, purché ciascuna rispondente ai requisiti di cui al precedente capoverso e rivolte al pieno assorbimento dei volumi prestazionali di una delle due Case di Cura o di entrambe e della conseguente riassunzione del personale di cui agli elenchi citati in premessa.

Di **STABILIRE** che, allo scopo di garantire la più ampia pubblicità e partecipazione, l'Avviso venga pubblicato sul BURC e su due quotidiani.

Di PREVEDERE che le Manifestazioni di interesse dovranno pervenire, per posta o a mano, presso la Giunta Regionale della Campania, Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario, Centro Direzionale, Isola C 3, 13° Piano, stanza n. 2, 80143 Napoli, pena esclusione, entro e non oltre le ore 12,00 del 15° giorno dalla pubblicazione dell'Avviso sul BURC, in plico chiuso e debitamente sigillato, recante le seguenti indicazioni:

a) il nominativo dell'impresa concorrente;
b) l'indirizzo completo di recapito;
c) la precisa indicazione: "*Manifestazione di Interesse Villa Russo Villalba*."

Il recapito del plico rimane ad esclusivo rischio del mittente. Si intenderanno come non pervenuti i plichi che dovessero giungere, per qualsiasi motivo, oltre il termine prefissato, anche se il ritardo fosse imputabile al vettore.
Trascorso il termine fissato, non verrà riconosciuta valida alcuna offerta.
Alle imprese concorrenti non spetta compenso alcuno per qualsiasi spesa e/o oneri sostenuti per la partecipazione alla manifestazione d'interesse.

Il plico di cui sopra, causa esclusione dalla procedura, dovrà contenere due separate buste debitamente sigillate e controfirmate sui bordi di chiusura, come di seguito elencate:

- una busta con l'indicazione esterna "Istanza e Documentazione" Busta A);

L'istanza deve contenere, pena l'esclusione, la dichiarazione del soggetto, in forma singola o associata, finalizzata a manifestare interesse alla procedura di evidenza pubblica per il totale assorbimento dei volumi prestazionali e connessi volumi occupazionali delle Case di cura Villa Russo o di Villalba o di entrambe:
All'istanza devono essere allegate, pena l'esclusione, le seguenti dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà del legale rappresentante relativamente al possesso:

- dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività, rilasciata ai sensi della DGR 7301/2001 e successive modifiche e integrazioni, ovvero di certificazione della ASL territorialmente competente attestante che il mancato adempimento dipenda da causa non imputabile alle strutture stesse;
- della permanenza del possesso dei requisiti di autorizzazione stabiliti dalla medesima deliberazione;
- della certificazione dell'Azienda Sanitaria Locale (ASL) territorialmente competente, attestante il rapporto di accreditamento ed in particolare le tipologie di discipline di ricovero accreditate; nel caso in cui la certificazione rilasciata dall'ASL attesti che la casa di cura privata non eroghi le prestazioni di cui al presente bando e l'interessato abbia comunque volontà a manifestare interesse, dovrà, in tale circostanza, allegare formale autodichiarazione in ordine alla disponibilità ad assorbire i volumi prestazionali oggetto del presente decreto attraverso una riconversione dei propri posti letto accreditati, ai sensi della L.R. 14 del 4 agosto 2011, comma 237 quindicies;
- delle capacità operative utili per l'assorbimento dei volumi prestazionali richiesti, finalizzata a garantire una efficace gestione tale da non superare il valore massimo del 95% del tasso di utilizzo dei posti letto sui quali far gravare i volumi assegnati, ovvero di garantire i medesimi risultati di gestione attraverso la riconversione effettuata ai sensi del comma 237 quindicies della

L.R. n. 14 del 4.08.2011;

- una busta con l'indicazione esterna "Offerta economica" Busta B) contenente il valore dell'abbattimento operato sulla percentuale di incremento del 30%, individuata quale quota aggiuntiva al costo del personale assegnato, da riconoscere ai soggetti aggiudicatari per l'anno 2012 quale incremento al budget 2011;

Di **STABILIRE**:

- che, per effetto di quanto stabilito dal comma 237 sexdecies, della L.R. n.14 del 4.08.2011, le strutture sanitarie provvisoriamente accreditate che stipulano accordi di riconversione, ai sensi del comma 237 quindecies, che siano in possesso, per le attività o strutture riconvertite, dei requisiti autorizzativi e ulteriori per l'accreditamento istituzionale, operano in regime di accreditamento definitivo dalla data indicata nell'accordo;
- che ai soggetti aggiudicatari (singoli o associati) sarà assegnato l'intero personale di una o entrambe le Case di Cura;
- che il criterio di aggiudicazione è dato dal maggiore abbattimento operato sulla percentuale di incremento del 30%, individuata quale quota aggiuntiva al costo del personale assegnato, da riconoscere ai soggetti aggiudicatari per l'anno 2012 quale incremento al budget 2011;
- a parità di posizioni in graduatoria, si procederà all'aggiudicazione mediante sorteggio.

Di **STABILIRE,** altresì:

- che è compito della Commissione di valutazione, dopo la scadenza del termine per la presentazione delle offerte, fissare l'anno, il mese, il giorno, l'ora, il luogo, dell'inizio delle operazioni di verifica dei plichi pervenuti e richiedenti la partecipazione alla manifestazione d'interesse, dandone comunicazione almeno 5 giorni prima della data fissata, alle strutture che hanno presentato la manifestazione di interesse;
- che nella prima seduta pubblica saranno ammessi solo i titolari o i rappresentanti legali delle strutture partecipanti, o persone munite di procura speciale da consegnare, in originale, al Segretario verbalizzante. Essi avranno diritto di parola e di chiedere che le loro dichiarazioni siano inserite a verbale. In ogni caso è fatto obbligo a coloro che si presentino ad assistere alla seduta, di esibire un documento d'identità, in corso di validità, e farlo registrare al segretario verbalizzante; nella medesima seduta la Commissione procederà alla verifica del corretto confezionamento del plico, del rispetto delle scadenze previste dall'Avviso e della presenza sul plico dell'apposita dicitura. Controllerà la data e l'ora di arrivo dei plichi consegnati. I plichi che risulteranno non in regola, non saranno ammessi alla fase successiva e sarà verbalizzata la motivazione dell'esclusione.
  Nella stessa seduta pubblica la Commissione procederà all'apertura dei plichi ammessi, rispettando l'ordine cronologico di arrivo sulla base della protocollazione commissariale ed alla verbalizzazione della documentazione contenuta in ciascun plico (presenza della busta A e della busta B) e procederà all'apertura della busta A) – riportante l'indicazione esterna "Istanza e Documentazione", verbalizzandone il contenuto;
- che alle successive fasi di gara, da tenersi in sedute riservate, la Commissione provvederà a valutare la documentazione della Busta A) e ad ammettere solo quelle istanze che, dall'esame della documentazione, risultino in regola con quanto stabilito dal presente decreto. La Struttura Commissariale comunicherà ai partecipanti non in regola con la presentazione del plico l'esclusione dal proseguimento della gara ed il motivo che lo ha determinato;
  - che successivamente la Commissione fisserà la data di una ulteriore seduta pubblica a cui sono invitati i soli soggetti ammessi e procederà all'apertura della Busta B)- recante l'indicazione esterna "Offerta economica" e contenente l'indicazione della quota di abbattimento operata sulla percentuale di incremento del 30%, individuata quale quota aggiuntiva al costo del personale assegnato, da riconoscere ai soggetti aggiudicatari per l'anno 2012 quale incremento al budget 2011;
- che in successive sedute non pubbliche la Commissione procederà alla valutazione delle istanze e alla redazione della graduatoria delle richieste ammesse, sulla base dei criteri fissati dal presente decreto commissariale;

- che al termine delle operazioni la Commissione trasmetterà al Commissario ad Acta per la prosecuzione del piano di rientro dal piano sanitario i verbali delle operazioni e la graduatoria finale, per le successive determinazioni.

Di **PRECISARE:**
- che la Manifestazione d'Interesse non è vincolante per la Regione Campania che si riserva la facoltà di non dare corso alla descritta iniziativa;
- che non si provvederà all'assegnazione dei volumi di prestazioni all'esito dei lavori della Commissione nel caso in cui successivamente alla conclusione del procedimento il Tavolo Tecnico interministeriale dovesse non validare il presente decreto;
- che con successivo decreto commissariale verrà nominata la commissione di valutazione;

Di **NOMINARE** responsabile del presente procedimento il Dr. Giuseppe Ferrigno, funzionario amministrativo in servizio presso la Struttura Commissariale Acta per l'attuazione del Piano di Rientro del Settore Sanitario.

Di **TRASMETTERE** il presente decreto al Tavolo di Verifica Ministeriale per la validazione.

Di **NOTIFICARE** il presente provvedimento alla A.S.L. NA 1 Centro per i provvedimenti di propria competenza.

Di **NOTIFICARE** il presente provvedimento ai Legali Rappresentanti delle Case di Cura Villa Russo in liquidazione s.p.a. e Villalba s.r.l.

Di TRASMETTERE il presente provvedimento all' A.G.C. n. 019 P.S.R. , all' A.G.C. n. 20 Assistenza Sanitaria, per gli adempimenti di competenza ed al B.U.R.C. per la pubblicazione.

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario ad Acta
Mario Morlacco

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario ad Acta
Dott. Achille Coppola

Il Coordinatore della
A.G.C. N. 019 P.S.R.
Dott. Albino D'Ascoli

Il Coordinatore della
A.G.C. N. 020 Assist. Sanitaria
Dott. Mario Vasco

Il Dirigente del Servizio
Econ. e Finanz. della AGC N.019 P.S.R.
Dott. Giancarlo Ghidelli

L'estensore
Dott.ssa Lara Natale