



Decreto Dirigenziale n. 263 del 02/09/2020

Direzione Generale 4 - Tutela della Salute e Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale

Oggetto dell'Atto:

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 sociosanitaria ricadente nel territorio dell'ASL Napoli 3 Sud "Villa Arianna Hospital Srl" P.I. 02969460605, con sede legale in Cassino alla Via K. Herold snc e sede operativa in Scisciano alla Via Camaldoli n. 3 per l'attività di RSA: n. 1 Unità di Cura per adulti non autosufficienti R3.

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'accredimento istituzionale/definitivo.
- d) il comma 237-quater dispone che, in relazione all'accredimento istituzionale definitivo, il fabbisogno va soddisfatto prioritariamente attraverso l'accredimento 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'accredimento, 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'accredimento 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'accredimento 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'accredimento 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.

PRESO ATTO, altresì,

- a) del decreto del dirigente della UOD 12 della Direzione Generale Tutela della Salute n. 30 dell'1/9/2020 con cui, per mero errore materiale, si è proceduto all' "Accreditamento istituzionale con riserva di verifica dell'attività e dei risultati ai sensi dell'art. 5 del Regolamento n. 1 del 22/06/2007 della struttura sociosanitaria ricadente nel territorio dell'ASL Napoli 3 Sud "Villa Arianna Hospital Srl" P.I.02969460605, con sede legale in Cassino alla Via K. Herold snc e sede operativa in Scisciano alla Via Camaldoli n. 3 per l'attività di RSA: n. 1 Unità di Cura per adulti non autosufficienti R3", con una procedura non conforme a quanto stabilito dalla richiamata Delibera di Giunta Regionale n. 347 del 9.7.2020;
- b) del decreto dirigenziale della UOD 12 della Direzione Generale Tutela della Salute n. 32 dell'1/9/2020 con cui è revocato il richiamato decreto dirigenziale n. 30 dell'1/9/2020

PREMESSO, altresì, che

- a) con istanza presentata su piattaforma So.Re.Sa. identificativo ST02434, la struttura sanitaria denominata "Villa Arianna srl", con sede legale e sede operativa in Scisciano (NA), Via Camaldoli 3 – P.IVA/C.F.

03666311216, aveva richiesto accreditamento definitivo per n. 60 pl RSA disabili non autosufficienti in regime residenziale e n. 20 pl Centro Diurno disabili in regime semiresidenziale;

- b) con deliberazione n. 31 del 23.01.2014, il Direttore Generale dell'A.S.L. Napoli 3 Sud certificava all'Ente Regione il possesso di tutti i requisiti e tutte le condizioni previste dalla legge per il rilascio dell'accREDITAMENTO istituzionale definitivo è quindi l'accREDITABILITÀ della struttura denominata Villa Arianna srl, esclusivamente per l'attività in regime residenziale per disabili non autosufficienti per n. 40 posti letto;
- c) in data 4.04.2017, Villa Arianna srl - P.IVA/C.F. 03666311216 – stipulava con la Società Villa Arianna Hospital srl P.I. 02969460605, con sede in Cassino, contratto di fitto di Ramo d'Azienda, rep. 2327, raccolta n. 1776, per l'attività di RSA-residenza sanitaria assistenziale;
- d) in data 16.11.2017 la società Villa Arianna Hospital srl inoltrava istanza al Comune di Scisciano e al Dipartimento Prevenzione dell'ASL Napoli 3 Sud finalizzata al rilascio dell'autorizzazione per trasformazione dell'originaria autorizzazione all'esercizio da RSA disabili non autosufficienti per n. 40 pl in regime residenziale a RSA anziani non autosufficienti per n. 40 PL in regime residenziale;
- e) con Autorizzazione n. 2/2018 del 25/1/2018 il Sindaco del Comune di Scisciano provvedeva a volturare in favore della società Villa Arianna Hospital srl con sede in Cassino (FR), alla Via Kennedy snc P.I. 02969460605 il decreto sindacale n. 27 del 7/12/2011 prot. 6717 ed autorizzava la società Villa Arianna Hospital srl *"all'esercizio di una struttura sanitaria e sociosanitaria RSA per disabili anziani non autosufficienti medio livello per n., 40 posti letto residenziali"*;

DATO ATTO che:

- a) il DCA 97 del 16/11/2018 ha approvato i *"Requisiti, criteri e procedure di accesso per le R.S.A. – Unità di Cure residenziali per persone adulte non autosufficienti (R3), per persone adulte affette da Disturbi Cognitivi e Demenze (R2D) e per persone adulte non autosufficienti con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali stabilizzate (RD3)"*;
- b) al comma 9 alinea 4 il richiamato DCA ha stabilito: *"per le strutture RSA di nuova autorizzazione ovvero non precedentemente convenzionate, si procederà, su istanza dell'interessato, al rilascio dell'accREDITAMENTO con riserva di verifica con le procedure già in uso, attraverso la verifica, su richiesta della DG Tutela della Salute, da parte dei competenti servizi aziendali dell'adeguamento ai requisiti di cui al presente decreto e previa adozione di delibera aziendale di attestazione di accREDITABILITÀ"*;
- c) con il successivo Decreto Dirigenziale della Direzione Generale della Salute n. 3 del 9/1/2019 sono state date disposizioni in merito al Procedimento amministrativo per l'accREDITAMENTO con riserva di verifica delle "RSA: Unità di cure residenziali per persone adulte non autosufficienti (R3)" e "RSA: Unità di cure residenziali per adulti disabili non autosufficienti (Rd3)".
- d) il punto 7 dell'Allegato B al Decreto Dirigenziale n. 3/2019 cita: *"Dalla ricezione delle istanze da parte delle Direzioni Generali delle AA.SS.LL., le Commissioni Locali previste dall'articolo 8 della legge regionale 28 novembre 2008, n. 16 (Misure straordinarie di razionalizzazione e riqualificazione del sistema sanitario regionale per il rientro dal disavanzo) entro 90 (novanta) giorni verificano per le istanze ammissibili trasmesse dalla DG Tutela della Salute, la veridicità delle certificazioni e gli atti di notorietà di cui al punto 3 del presente documento, la compatibilità con il fabbisogno di cui al DCA 14/2017 per le R3 (attuali RSA per Anziani non autosufficienti) e per le RD3 (attuali RSA per disabili non autosufficienti), contestualmente il possesso dei requisiti minimi di cui al DCA 97/2018, dei requisiti generali di cui al Capo II del Regolamento Regionale n. 1/2007 e dei requisiti ulteriori specifici previsti dall'allegato 1 del DCA 97/2018, mediante verifiche in loco e l'acquisizione, cartacea o in forma digitale, delle procedure previste adottate dal richiedente. In caso di parziale carenza dei requisiti minimi, generali ed ulteriori specifici, le Commissioni Locali assegnano alle strutture un termine per l'adeguamento"*;
- e) il punto 8 dell'Allegato B al Decreto Dirigenziale n. 3/2019 cita: *"Se dalle verifiche istruttorie di cui al punto 7 risulta il possesso dei requisiti e delle condizioni previsti (precedente autorizzazione all'esercizio, coerenza tra i posti letto di cui all'istanza e la precedente autorizzazione già in possesso, compatibilità con il fabbisogno su base aziendale, possesso dei requisiti minimi, generali e ulteriori ecc.), il Direttore Generale dell'Azienda provvederà a prenderne atto, nelle forme di atto pubblico, attestando il possesso anche per parte dei posti letto in capo alla struttura da accREDITARE"*

provvisoriamente, di tutti i requisiti, minimi, generali e ulteriori specifici, di tutte le condizioni previste per il rilascio dell'accreditamento istituzionale con l'indicazione della tipologia di attività e del numero dei posti letto”;

CONSIDERATO:

- a) che la Struttura Villa Arianna Hospital srl, con istanza pec del 1/02/2019 ha chiesto il rilascio dell'accreditamento con riserva di verifica dell'attività e dei risultati ai sensi dell'art. 5 del Regolamento 1/2007 per erogare attività come RSA: 1 Unità di Cura per adulti non autosufficienti R3 per complessivi n. 40 posti letto residenziali articolati in 2 moduli da 20 pl ciascuno;
- b) che la Direzione Generale Tutela della Salute, effettuata l'istruttoria formale di ammissibilità dell'istanza, ha inoltrato la stessa alla Direzione Generale dell'ASL Napoli 3 Sud per i successivi adempimenti di competenza di cui ai punti 7 e 8 del Decreto Dirigenziale n. 3/2019 All. B;
- c) che il Sindaco del Comune di Scisciano con decreto sindacale n. 25/2019 del 5/12/2019 ha rilasciato alla Struttura Villa Arianna Hospital srl autorizzazione all'esercizio per RSA per persone adulte non autosufficienti (R3) per n. 40 pl residenziali;
- d) che il Direttore Generale dell'ASL Napoli 3 Sud con Deliberazione n. 1086 del 20/12/2019:
 - ha preso atto della relazione finale motivata del Comitato di Coordinamento dell'Accreditamento Aziendale che certifica l'ammissibilità delle strutture alle procedure di 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 ed ha attestato all'Ente Regione Campania, per i successivi adempimenti di competenza, che la società “Villa Arianna Hospital Srl” P.I. 02969460605, con riferimento alla struttura denominata “Villa Arianna Hospital srl” con sede legale in Cassino alla Via K. Herold snc e sede operativa in Scisciano alla Via Camaldoli n. 3, è accreditabile 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 per erogare attività come RSA: n.1 Unità di Cura per adulti non autosufficienti R3 per complessivi n. **40** posti letto residenziali articolati in 2 moduli di 20 p.l. ciascuno ai sensi del DCA 97/2018 e del Decreto Dirigenziale della Regione Campania n. 3/2019;
 - ha attestato che i suddetti posti letto sono compatibili con il fabbisogno determinato per l'ASL di Napoli 3 Sud con il DCA 83/2019;

RITENUTO di dover concludere il procedimento relativo all'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 socio sanitaria “Villa Arianna Hospital Srl” P.I. 02969460605”, con sede legale in Cassino alla Via K. Herold snc e sede operativa in Scisciano alla Via Camaldoli n. 3;

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. E' disposto 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 socio sanitaria ricadente sul territorio dell'A.S.L. Napoli 3 Sud “Villa Arianna Hospital Srl” P.I. 02969460605”, con sede legale in Cassino alla Via K. Herold snc e sede operativa in Scisciano alla Via Camaldoli n. 3 per l'Attività di RSA: n.1 Unità di Cura per adulti non autosufficienti R3 per complessivi n. **40** posti letto residenziali articolati in 2 moduli di 20 p.l. ciascuno ai sensi del DCA 97/2018;

2. di **STABILIRE** che:

- a) l'accreditamento decorre dalla data di adozione del presente DCA ed ha la durata di 15 (quindici) mesi. La ASL effettua le verifiche stabilite nell'allegato B al Decreto Dirigenziale n. 3/2019 secondo le modalità e scadenze previste ai punti dal 13 al 16. Entro il quindicesimo mese dalla data di concessione dell'attestato di accreditamento deve essere conclusa, da parte dell'ASL, la verifica del possesso dei requisiti ulteriori e delle attività svolta dalla struttura, nonché dei risultati conseguiti secondo le procedure disciplinate dall'art. 4 del Regolamento del Consiglio Regionale n. 1/2007. Il Direttore Generale dell'ASL deve attestare l'eventuale possesso di tutti i requisiti e di tutte le condizioni previste per il rilascio dell'accreditamento istituzionale ed inviare la delibera adottata alla Direzione Generale per la Tutela della Salute per la predisposizione dei provvedimenti consequenziali;
 - b) i suddetti posti letto sono compatibili con il fabbisogno determinato per l'ASL di Napoli 3 Sud con il DCA 83/2019 per le Unità di cure residenziali per adulti non autosufficienti (R3);;
 - c) 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;
 - d) 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;
 - e) 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;
3. 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;
4. di **TRASMETTERE** copia del presente decreto all'ASL Napoli 3 Sud territorialmente competente anche per la notifica alla struttura interessata;
5. 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