



Regione Campania
Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)

DECRETO N. 71 DEL 08.08.2018

OGGETTO: Art. 1, comma 237-quater della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii. Accredittamento Istituzionale definitivo RSA/Centro Diurno disabili non autosufficienti ed RSA/CD anziani non autosufficienti, demenze Alzheimer per effetto del DCA 7/2015 di approvazione dell'accordo di riconversione - ASL Avellino - Rettifica errore materiale Centro Padre Pio srl. Modifiche e integrazioni al DCA n. 123 del 31/10/2014.

(Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 Luglio 2017 - acta n. ix "corretta applicazione delle procedure di accredittamento degli erogatori, in coerenza con le osservazioni ministeriali e la normativa vigente").

VISTA 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;

VISTA l'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 che, in attuazione della richiamata normativa, pone a carico delle regioni l'obbligo di garantire, coerentemente con gli obiettivi di indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche, l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale nel suo complesso, realizzando forme di verifica trimestrale della coerenza degli andamenti con gli obiettivi assegnati in sede di bilancio preventivo per l'anno di riferimento, nonché la stipula di un apposito accordo che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza;

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale della Campania n. 460 del 20/03/2007 "Approvazione del 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";

VISTA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 24 luglio 2009 con il quale 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;



Regione Campania
Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2015, con la quale sono stati nominati quale Commissario ad Acta il dott. Joseph Polimeni e quale Sub Commissario ad acta il Dott. Claudio D'Amario;

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 Luglio 2017 con la quale, all'esito delle dimissioni del dott. Polimeni dall'incarico commissariale, il Presidente della Giunta Regionale è stato nominato Commissario ad Acta per l'attuazione del vigente piano di rientro dal disavanzo del SSR Campano, secondo i programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e ss.mm.ii.;

VISTA la richiamata deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 Luglio 2017, che:

assegna "al Commissario ad acta l'incarico prioritario di attuare i Programmi operativi 2016-2018 e gli interventi necessari a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, nei termini indicati dai Tavoli tecnici di verifica, nell'ambito della cornice normativa vigente";

individua, nell'ambito del più generale mandato sopra specificato, alcune azioni ed interventi come acta ai quali dare corso prioritariamente e, segnatamente, al punto ix): corretta applicazione delle procedure di accreditamento degli erogatori, in coerenza con le osservazioni ministeriali e la normativa vigente";

RICHIAMATA

la sentenza del Consiglio di Stato n. 2470/2013, secondo cui "nell'esercizio dei propri poteri, il Commissario ad Acta agisce quale organo decentrato dello Stato ai sensi dell'art. 120 della Costituzione, che di lui si avvale nell'espletamento di funzioni d'emergenza stabilite dalla legge, in sostituzione delle normali competenze regionali, emanando provvedimenti qualificabili come "ordinanze emergenziali statali in deroga", ossia "misure straordinarie che il commissario, nella sua competenza d'organo statale, è tenuto ad assumere in esecuzione del piano di rientro, così come egli può emanare gli ulteriori provvedimenti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali necessari alla completa attuazione del piano di rientro";

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

a) il comma 237-quater con il quale si 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;

b) il comma 237-nonies che così dispone: "*Se il numero delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private che hanno presentato domanda ai sensi del comma 237-quinquies eccede il fabbisogno programmato a livello regionale ai fini dell'accREDITAMENTO, il Commissario ad acta fissa criteri di adeguamento agli standard ovvero stipula accordi di riconversione con le strutture stesse. In mancanza di accordi, si procede ad una riduzione proporzionale delle relative attività accreditabili ai sensi dell'articolo 8-quater, comma 8 del decreto legislativo n. 502/1992 e s.m.i.*";

c) il comma 237-nonies-bis. che testualmente recita: "*Nelle more dell'adeguamento agli standard o della stipula degli accordi di riconversione, e comunque non oltre il 31 dicembre 2013, le strutture di cui al comma 237-nonies sono accreditate per quantità di prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno programmato ai sensi dell'articolo 8- quater, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502*



Regione Campania
Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)

(Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421), fermi restando i vincoli di cui al comma 8 del medesimo articolo”;

d) il comma 237-duodecies che disciplina l'attività di verifica svolta dalle 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;

e) l'art. 1, comma 237-novodecies, della legge regionale n. 4/2011, che autorizza il Commissario ad acta a definire procedure finalizzate al superamento di eventuali criticità tali da ostacolare ovvero rallentare il rispetto dei termini temporali definiti dai commi da 237-quater a 237-unvicies;

VISTI, altresì

a) il Decreto Commissariale n. 120/2014, di accreditamento definitivo per il territorio dell'ASL di Avellino 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, che ha accreditato - tra l'altro - per quantità di prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno - n. 67 posti letto in regime residenziale e 22 posti letto in regime semiresidenziale, e ha disposto 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. di Avellino e le Strutture titolari, essere riconvertiti nell'ambito dell'assistenza territoriale in altre tipologie di prestazioni;

b) il decreto commissariale n. 7 del 12/2/2015 che ha approvato l'accordo di riconversione previsto dal DCA 120/2014 sottoscritto in data 20.1.2015 tra la Regione Campania, l'A.S.L. di Avellino 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., e ha disposto che:

1. *“le strutture interessate avviano le procedure amministrative relative alle autorizzazioni alla realizzazione e al successivo esercizio, finalizzato all'adozione entro sei mesi, da parte delle ASL competenti per territorio, della delibera di attestazione di accreditabilità, certificante anche il possesso degli ulteriori requisiti per l'accREDITAMENTO istituzionale nelle attività oggetto di riconversione”;*
2. *“nelle more del completamento delle procedure per l'accREDITAMENTO istituzionale delle attività riconvertite, le strutture possono continuare ad erogare in eccesso le prestazioni ex art. 26 legge n. 833/1978, compatibilmente con le attività di adeguamento che dovranno essere realizzate e nei limiti dei tetti di spesa assegnati”;*

PRESO ATTO delle delibere di accreditabilità con cui il Direttore Generale dell'ASL di Avellino, sulla scorta delle relazioni finali motivate del Comitato di Coordinamento dell'AccREDITAMENTO Aziendale, ha certificato l'accREDITABILITÀ delle strutture di seguito indicate attestando il possesso di tutti i requisiti previsti dalla legge per il rilascio dell'accREDITAMENTO definitivo istituzionale come riportato nella successiva tabella:



Regione Campania
Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)

VISTO

il DCA 123 del 31/10/2014 di accreditamento definitivo delle Residenze Sanitarie Assistenziali e dei Centri Diurni per Anziani non autosufficienti, Demenze e Alzheimer delle strutture private dell' A.S.L. Avellino e tra queste, per effetto della Delibera di accreditabilità dell'ASL Avellino n. 1668/2013, della struttura "Centro Padre Pio s.r.l." di Grottaminarda – per n. 20 PL per "attività in regime residenziale di RSA per anziani non autosufficienti";

PRESO ATTO della successiva delibera dell'ASL Avellino n. 2225 del 23/12/2014 con la quale a rettifica dell'errore materiale contenuto nella precedente Delibera aziendale n. 1668/2013 relativamente alla struttura "CENTRO PADRE PIO S.R.L." con sede operativa in Contrada da Piani, 82 - di Grottaminarda, ha attestato l'accreditabilità della predetta Struttura per *".... attività in regime residenziale di RSA per anziani non autosufficienti, demenze e Alzheimer – Modulo demenza – per n. 20 posti letto – Classe C"*;

RITENUTO al fine di assicurare la corretta conclusione delle procedure di riconversione delle strutture titolari delle residenze sanitarie di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisica, psichica e sensoriale ricadenti nell'ambito territoriale dell'ASL di Avellino, di dover modificare ed integrare il DCA n. 123/2014, stabilendo per la struttura "CENTRO PADRE PIO S.R.L." con sede operativa in Contrada Piani, 82 - Grottaminarda, l'accreditamento per l'*"Attività in regime residenziale di RSA per anziani non autosufficienti, demenze e Alzheimer – Modulo demenza"*;

Alla stregua dell'istruttoria tecnica amministrativa effettuata dalla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del SSR

DECRETA

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

1. di **PRENDERE ATTO** della Delibera dell'ASL Avellino n. 2225 del 23/12/2014 con la quale, a rettifica dell'errore materiale contenuto nella precedente n. 1668/2013 relativamente alla struttura "CENTRO PADRE PIO S.R.L." con sede operativa in Contrada da Piani, 82 - di Grottaminarda, ha attestato l'accreditabilità della predetta Struttura per *".... attività in regime residenziale di RSA per anziani non autosufficienti, demenze e Alzheimer – Modulo demenza – per n. 20 posti letto – Classe C"*;
2. di **MODIFICARE**, per l'effetto, il DCA 123 del 31/10/2014 di accreditamento definitivo delle Residenze Sanitarie Assistenziali e dei Centri Diurni per Anziani non autosufficienti, Demenze e Alzheimer delle strutture private dell' A.S.L. Avellino nel modo di seguito indicato, per tipologia, numero di posti letto e classe :

RSA/Centri Diurni per disabili non autosufficienti						
Denominazione	Partita IVA	Sede Operativa	Sede Legale	P.L. Residenziali	P.L. Semiresidenziali	Classe



Regione Campania
Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)

Congregazione Piccole Apostole della Redenzione	02129921009	Contrada Valledlunga Ariano Irpino	idem	8	0	3
Teoreo Srl	01510100645	Località Polcari - Montefalcione	idem	34	16	3
Centro di Riabilitazione Psicomotoria Silenziosi Operai della Croce	02129921009	Contrada Valledlunga - Ariano Irpino	idem	0	6	3
TOTALE POSTI LETTO				42	22	
RSA/Centri Diurni per anziani non autosufficienti, demenze e Alzheimer						
Denominazione	Partita IVA	Sede Operativa	Sede Legale	P.L. Residenziali	P.L. Semiresidenziali	Classe
Centro Minerva srl	05568190630	Via Serra, 3 Ariano Irpino	Via Calvanico 13 Napoli	19	0	3
TOTALE POSTI LETTO				19	0	

3. di **INTEGRARE** il DCA n. 123/2014, specificando al punto 1 colonna "Attività" del "Decreto" relativamente alla struttura "CENTRO PADRE PIO S.R.L." con sede operativa in Contrada Piani, 82 - Grottaminarda, la seguente dicitura "Attività in regime residenziale di RSA per anziani non autosufficienti, demenze e Alzheimer – Modulo demenza";
4. di **CONFERMARE** che i posti letto accreditati rientrano nei limiti del fabbisogno programmato dal DCA 14/2017 "Programmi Operativi 2016/2018";
5. di **STABILIRE**
 - a) 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;
 - b) 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;
 - c) che, almeno sei mesi prima della scadenza del termine di validità dell'accREDITAMENTO istituzionale i soggetti interessati dovranno presentare all'Azienda Sanitaria la domanda per il rinnovo dello stesso. A tal fine il rinnovo è subordinato alla verifica del permanere di tutte le condizioni richieste dalla legge per il rinnovo dell'accREDITAMENTO stesso;
 - d) che le risultanze delle verifiche effettuate dovranno pervenire ai competenti Uffici regionali almeno un mese prima della scadenza del titolo onde consentire l'espletamento delle successive attività;



Regione Campania
Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)

- e) di stabilire che le eventuali variazioni della tipologia della struttura, del titolare della gestione, del Direttore Sanitario, ovvero variazioni della tipologia delle prestazioni dovranno essere preventivamente autorizzate dagli Enti competenti;
 - f) di stabilire altresì che la configurazione di cui al presente Decreto potrà subire variazioni in esito a provvedimenti di riordino della rete ospedaliera e territoriale disposti con Decreto del Commissario ad Acta;
 - g) di trasmettere copia del presente decreto all'ASL Avellino territorialmente competente anche per la notifica alle strutture interessate;
6. di **TRASMETTERE** il presente provvedimento ai Ministeri affiancanti, riservandosi di adeguarlo alle eventuali osservazioni formulate dagli stessi;
7. di **TRASMETTERE** copia del presente decreto al Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale, all'Assessore Regionale al Bilancio e al Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale in raccordo con il Commissario *ad acta* per il Piano di Rientro dal disavanzo sanitario, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, al BURC per tutti gli adempimenti in materia 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 Direttore Generale per la Tutela della Salute
Avv. Antonio Postiglione

DE LUCA