

**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. 80 DEL 31/10/2019**

**Oggetto: Accredimento con riserva di verifica dell'attività e dei risultati, ai sensi dell'art. 5 del Regolamento Regionale n. 1/2007 e s.m.i. - UPMC Italy s.r.l. - Gestione UPMC Hillman Cancer Center Villa Maria, con sede operativa in Mirabella Eclano (AV), ex DCA n. 128/2013 e s.m.i. - L.R.C. n. 4/2011 e s.m.i.. Attività ambulatoriale di Radioterapia con acceleratore lineare - linac - A.S.L. AVELLINO.**

*(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017, acta ix: "corretta applicazione delle procedure di accredimento 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 (DGRC) 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 del 24 luglio 2009 con la 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;

**VISTA** la deliberazione del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2015 con la quale sono stati nominati quale Commissario ad acta il dott. Joseph Polimeni e quale subcommissario ad acta il dott. Claudio D'Amario;

**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 deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10/07/2017 con la quale, all'esito delle dimissioni del dott. Polimeni dall'incarico commissariale, il Presidente della Giunta Regionale è stato nominato, quale 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*”;

**VISTA** la comunicazione assunta al protocollo della Struttura Commissariale n. 430 del 9 Febbraio 2018 con la quale il Sub Commissario Dott. Claudio D'Amario ha rassegnato le proprie dimissioni per assumere la funzione di Direttore Generale della Prevenzione Sanitaria presso il Ministero della Salute;

**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*”;

**PREMESSO**

- che al fine di dare seguito e applicazione alla norma contenuta nell'art. 1, comma 237 vices quater della L.R.C. n. 4/2011 e ss.mm.ii., con DCA n. 128 del 30.12.2013, nel determinare il fabbisogno regionale programmato per la radioterapia con acceleratore lineare linac, venivano disciplinati modalità e termini per la presentazione delle istanze di accreditamento istituzionale da parte delle strutture private già autorizzate ai sensi della DGRC 7301/2001 e ss.mm.ii. per la specifica attività, ma non già temporaneamente/provvisoriamente accreditate per la stessa;
- che alla scadenza dei termini di presentazione delle istanze previsti nel predetto DCA n.128/2013, i competenti Uffici della Direzione Generale per la Tutela della Salute, inviavano le istanze giunte nei termini alle Commissioni Locali delle competenti AASSLL, istituite ai sensi dell'art. 8 della L.R.C. 16 del 28.11.2008, per la verifica, con le procedure previste dall'art. 1, comma 36 della L.R.C. n. 5/2013, della veridicità della dichiarazione di notorietà, del possesso

**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)**

delle condizioni e dei requisiti per l'accreditamento istituzionale;

- che le AA.SS.LL., a seguito delle richieste verifiche, provvedevano a trasmettere alla Struttura Commissariale le risultanze delle stesse rappresentate negli attestati di accreditabilità o meno, emessi in forma di deliberazione;
- che nelle more della conclusione della fase istruttoria di competenza della Direzione Generale della Salute finalizzata all'emissione da parte del decreto di accreditamento istituzionale sulla base delle attestazioni di cui al precedente punto, con DCA n. 50 del 27.5.2015 veniva modificato ed integrato il DCA 128/2013, stabilendo, tra l'altro, che all'accreditamento istituzionale delle strutture provvisoriamente accreditate, nonché di quelle che avevano presentato domanda ai sensi del richiamato DCA 128/2013, si sarebbe provveduto ad intervenuta acquisizione del parere dei Ministeri della Salute, dell'Economia e delle Finanze al quale la Regione faceva riserva di adeguarsi;
- che i predetti Ministeri esprimevano rilievi in merito al surrichiamato DCA 50/2015, recepiti con successivo DCA 105/2016, con il quale veniva stabilito, tra l'altro, il fabbisogno massimo di acceleratori lineari, si promuoveva l'attuazione della rete oncologica campana prevista dal DCA 98/2016 e veniva altresì stabilito che *“le istruttorie verificate relative alle istanze di accreditamento presentate ai sensi del DCA 128/2013 e per le quali le AA.SS.LL. di competenza hanno già rilasciato attestato di accreditabilità ai sensi del predetto DCA, possono essere valutate e definite ai sensi della L. 4 del 15.3.2011 e s.m.i., art. 1 comma 237”*;
- che successivamente sono state concluse le procedure relative all'accreditamento delle strutture già temporaneamente/provvisoriamente accreditate per la branca di radioterapia per acceleratore lineare linac, nonché le ulteriori procedure promosse ai sensi del richiamato DCA 128/2013 e s.m.i. e per le quali le AASSLL territorialmente competenti hanno rilasciato per le richiedenti strutture e per l'attività *de qua* attestato di accreditabilità;
- che con successivo DCA 49 del 22.6.2018 è stata disposta la rimodulazione del fabbisogno di prestazioni di radioterapia linac e della distribuzione geografica pubblico-privata della relativa offerta al fine di garantire l'omogenea e equilibrata distribuzione della stessa in coerenza con i vigenti standard ministeriali (1 apparecchiatura ogni 100.000/150.000 abitanti), tenuto conto delle specifiche e particolari difficoltà orogeografiche di talune zone territoriali, rideterminando per l'effetto il fabbisogno di prestazioni di radioterapia e la distribuzione geografica dell'offerta, secondo quanto riportato nel medesimo DCA;
- che, in particolare, per la macroarea Avellino/Benevento sono programmati n. 6 acceleratori lineari linac di cui n. 3 già in esercizio nel pubblico, n. 1 privato in realizzazione, n. 1 pubblico programmato e da realizzare e n. 1 nella sub area di Benevento, oggetto di istruttoria e in contenzioso;
- che con successivo DCA n. 75 del 20.9.2018 è stato destinato al polo oncologico di Sant'Agata

**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)**

dei Goti un ulteriore acceleratore lineare che opererà in collegamento funzionale con la strumentazione già in dotazione all'ospedale Rummo di Benevento;

**CONSIDERATO**

- che l'acceleratore lineare linac privato che figura in realizzazione nella determinazione del fabbisogno e della distribuzione geografica dell'offerta relativa alla macroarea Avellino/Benevento di cui al richiamato DCA n. 49/2018 è stato realizzato e il Comune di Mirabella Eclano con provvedimento n. 2/2018 ne ha autorizzato l'esercizio per l'attività di radioterapia linac, anche in regime ambulatoriale, a favore della Struttura denominata “ Villa Julie s.r.l. Gestione Villa Maria”, struttura ubicata in Mirabella Eclano (AV) alla C.da Pozzillo;
- che con successivo decreto prot. n. 12306 del 20.12.2018 il Comune di Mirabella Eclano, a seguito di fitto di ramo di azienda e precisamente del complesso dei beni e servizi strumentali all'esercizio dell'attività di radioterapia linac della Società Villa Julie s.r.l. Gestione Villa Maria alla Società University Of Pittsburgh Medical Center Italy s.r.l. in sigla UPMC Italy s.r.l. ne ha decretato la voltura a quest'ultima della titolarità dell'attività e dell'esercizio;
- che con istanza assunta al protocollo della Regione Campania - Direzione Generale per la Tutela della salute in data 28.2.2019 al n. 2019.0133963 il Legale Rappresentante della Società University Of Pittsburgh Medical Center Italy s.r.l. (UPMC Italy s.r.l.) con sede legale in Palermo alla Discesa dei Giudici, 4, ha chiesto l'accreditamento con riserva di verifica dell'attività e dei risultati, ai sensi dell'art. 5 del Regolamento Regionale n. 1/2007 e s.m.i., relativamente all'attività di Radioterapia per Acceleratore Lineare da erogare in regime ambulatoriale nella Struttura denominata UPMC Italy s.r.l gestione UPMC Hillman Cancer Center Villa Maria con sede operativa in Mirabella Eclano (AV) alla C.da Pozzillo;
- che con nota prot. n. 2019.0181292 del 20.03.2019 la Direzione Generale per la Tutela della Salute chiedeva al Direttore Generale dell'A.S.L. Avellino, al fine di poter correttamente istruire il procedimento finalizzato all'emissione dei provvedimenti di competenza dell'Ente Regione che l'ASL, verificata la legittimità degli atti presupposti, accertasse la sussistenza o meno in testa alla richiedente Società delle condizioni e dei requisiti tutti di accreditabilità rilasciandone certificazione a mezzo di atto deliberativo alla Struttura Commissariale per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del Settore sanitario in Regione Campania;

**PRESO ATTO** che il Direttore Generale dell'ASL Avellino ha trasmesso l'atto deliberativo n. 1123 del 6.9.2019 con il quale:

- a) ha preso atto della relazione finale motivata del Comitato di Coordinamento dell'Accreditamento Aziendale che certifica:
  - I. l'ammissibilità della struttura alle procedure di accreditamento;
  - II. il possesso di tutti i requisiti e le condizioni previsti dalla legge per il rilascio dell'accreditamento con riserva di verifica delle attività e dei risultati ai sensi dell'art. 5 del

**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)**

Regolamento 1/2007;

- b) ha attestato alla Regione Campania, per i successivi adempimenti di competenza, l'accreditabilità della struttura sanitaria con riferimento alle specifiche tipologie di attività;

**VISTO** l'atto deliberativo relativo alla seguente struttura sanitaria erogante in regime ambulatoriale la attività relativa alla branca specialistica/disciplina appresso indicata:

| DENOMINAZIONE   | Partita IVA<br>C.F. | ESTREMI<br>ISTANZA                            | SEDE LE-<br>GALE                             | SEDE OPE-<br>RATIVA                         | DELIB. ASL |
|---|---------------------|---|--|---|------------|
| UPMC Italy s.r.l. - Gestione UPMC Hillman Cancer Center Villa Maria | 04532690825         | Prot.n.<br>2019.01812<br>92 del<br>20.03.2019 | via Discesa<br>dei Giudici n.<br>4 - Palermo | C.da Pozzillo<br>– Mirabella<br>Eclano (AV) | 1123/2019  |

per la quale il Direttore Generale dell'A.S.L. di Avellino ha deliberato di attestare alla Regione Campania, per i successivi adempimenti di competenza, che la struttura suddetta è accreditabile per la attività e la classe di qualità di seguito indicata:

| DENOMINAZIONE   | ATTIVITA'   | CLASSE<br>QUALITA' |
|---|---|--------------------|
| UPMC Italy s.r.l. - Gestione UPMC Hillman Cancer Center Villa Maria | Attività in regime ambulatoriale di Radioterapia con acceleratore lineare linac | ==                 |

Alla stregua della istruttoria tecnico-amministrativa effettuata dalla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento con il SSR;

**DECRETA**

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

**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)**

1. di **DISPORRE** l'accreditamento, con riserva di verifica dell'attività e dei risultati, ai sensi dell'art. 5 del Regolamento Regionale n. 1/2007 e s.m.i., della seguente struttura sanitaria dell'A.S.L. di Avellino, erogante attività in regime ambulatoriale unicamente presso la sede operativa e con la classe di qualità a fianco indicata:

| DENOMINAZIONE   | SEDE OPERATIVA                        | ATTIVITA'   | CLASSE QUALITA' |
|---|---------------------------------------|---|-----------------|
| UPMC Italy s.r.l. - Gestione UPMC Hillman Cancer Center Villa Maria | C.da Pozzillo – Mirabella Eclano (AV) | Attività in regime ambulatoriale di Radioterapia con acceleratore lineare linac | ==              |

2. di **STABILIRE**:

- che l'accreditamento decorre dalla data di adozione del presente DCA per la durata di quindici (15) mesi;
- che allo scadere del dodicesimo (12) mese dal rilascio del titolo deve essere attivata dalla Direzione Generale per la Tutela della Salute la verifica dell'attività svolta e dei risultati conseguiti e comunque nelle more della completa attuazione della rete oncologica campana;
- che l'accreditamento è disposto in funzione del progressivo soddisfacimento del fabbisogno regionale e comunque in coerenza con la rete oncologica di cui ai DDCA n. 98 del 20.9.2016, n. 19 del 5.3.2018 e n. 58 del 4.7.2019;
- che l'autorità deputata all'attività di controllo e vigilanza sulla erogazione delle prestazioni e sulla permanenza dei requisiti di accreditamento è la A.S.L. di Avellino, territorialmente competente;
- 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;

3. 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 e secondo le disposizioni vigenti in materia;

4. 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;

5. di **TRASMETTERE** copia del presente decreto all'ASL di Avellino, territorialmente competente, anche per la notifica alla struttura interessata;



**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)***

6. di **TRASMETTERE** il presente provvedimento ai Ministeri affiancanti, riservandosi di adeguarlo alle eventuali osservazioni formulate dagli stessi;
7. di **TRASMETTERE** il presente provvedimento 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 ed il Coordinamento del S.S.R., e 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