



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. 87 DEL 31/10/2019

OGGETTO: Procedura straordinaria di accreditamento ai sensi della L.R. n. 4/2011 e s.m.i. per le case di cura polispecialistiche medico-chirurgiche interessate dai processi di riconversione e/o rimodulazione e/o accorpamento e/o ampliamento dell'attività ai sensi del DCA n. 8/2018, integralmente riproposto con DCA n. 103/2018, relativi al Piano Regionale di Programmazione della Rete Ospedaliera ai sensi del D.M. n. 70/2015. - Accreditamento definitivo istituzionale della struttura sanitaria "Casa di Cura Athena Villa dei Pini S.p.A.", con sede in Piedimonte Matese (CE).

(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017, acta ix: "corretta applicazione delle procedure di accreditamento 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

**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)**

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;

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

- a) con decreto commissariale n. 19 del 7/3/2012 sono state approvate le istruzioni d'uso e le specifiche

**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)***

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.;

- b) 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;
- c) 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;
- d) 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;
- e) 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-*quinqüies* 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 l'accertamento in loco del possesso dei requisiti ulteriori previsti dalla normativa vigente e richiesti per l'accreditamento istituzionale definitivo;
- f) 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

**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)***

medesimo sul BURC e sono state approvate le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze;

- g) 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;
- h) con DCA n. 8/2018 e successivo D.C.A. n.103/2018 è stato approvato, in sostituzione del Piano di cui al DCA n. 33/2016, il *"Piano regionale di Programmazione della rete ospedaliera ai sensi del D.M. 70/2015. 2016-2018 – Aggiornamento del 18 gennaio 2018"*;
- i) in particolare, il menzionato DCA n.8/2018 definiva, tra l'altro, il procedimento volto alla razionalizzazione ed efficientamento della rete ospedaliera privata accreditata, in particolare per le Case di Cura con meno 40 posti letto ovvero meno 60 posti letto non mono-specialistiche, in coerenza ai dettami contenuti nel DM 70/2015 e all'esito di un articolato procedimento volto ad individuare soluzioni tecniche per le Case di Cura non mono-specialistiche al di sotto di n. 60 posti letto, confluito nell'intesa raggiunta in data 20.11.2017 tra i rappresentanti della Regione Campania, il Presidente dell'AIOP Campania ed il Presidente di Confindustria Sanità;
- j) nel rispetto del DM 70/2015 ed in particolare del punto 2.5 dell'Allegato al predetto decreto ministeriale - con nota commissariale n.2045/C del 6.09.2018 venivano diramate indicazioni operative per una procedura straordinaria di accreditamento istituzionale per le Case di Cura polispecialistiche medico-chirurgiche provvisoriamente o definitivamente già accreditate, interessate dai processi di riorganizzazione previsti dal DCA n.8/2018. A tal riguardo, si prevedeva, tra l'altro, che le stesse strutture interessate dovessero procedere alla riconversione e/o rimodulazione e/o riorganizzazione e/o implementazione dei servizi di diagnosi e cura, secondo la programmazione di cui al citato DCA n.8/2018;

PRESO ATTO CHE

- in ossequio alle predette disposizioni contenute nel DCA n. 8/2018 e nelle disposizioni operative di cui alla circolare commissariale n.2045/C del 6.09.2018, la società Athena SpA, titolare della Casa di Cura Villa dei Pini, P. IVA 00266020619 operante in Piedimonte Matese alla via Matese 42 , presentava manifestazione di interesse – acquisita al protocollo della Regione Campania in data 21.09.2018 al n.2018.0592176- con allegato cronoprogramma ed elaborati planimetrici, secondo la nuova organizzazione approvata nel succitato DCA;

**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)***

- con successiva nota prot. 2018.0675117 del 25.10.2018, la Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il coordinamento del SSR, valutato positivamente il cronoprogramma proposto dalla Casa di Cura in esame, rimetteva all'Asl Caserta, territorialmente competente, la predetta istanza della Casa di Cura con allegata documentazione, affinché l'A.S.L. procedesse all'accertamento sia del possesso dei requisiti di cui alla DGRC 7301/2001 e ss.mm.ii. ai fini dell'emissione della rinnovata autorizzazione rappresentante la nuova organizzazione dei posti letto, sia degli ulteriori requisiti previsti per l'accreditamento istituzionale, il tutto secondo la riconvertita e/o rimodulata e/o riorganizzata e/o implementata organizzazione dei posti letto;
- con pec acquisita al protocollo della Regione Campania al n.2019.0634563 del 22.10.2019, l'ASL Caserta ha trasmesso la deliberazione del Direttore Generale n.59 del 12.09.2019, con cui si certifica l'accreditabilità, classe 3, livello di qualità superiore, della , la società Athena SpA, titolare della Casa di Cura Villa dei Pini , P. IVA 00266020619 operante in Piedimonte Matese alla via Matese 42, per l'attività in regime di ricovero relativo alle prestazioni di :
 - Cod. Disciplina: 26 Medicina interna: p.l. 20;
 - Cod. Disciplina: 09 Chirurgia: p.l. 9;
 - Cod. Disciplina: 14 Chirurgia vascolare: p.l. 4;
 - Cod. Disciplina: 34 Oculistica: p.l. 6;
 - Cod. Disciplina: 36 Ortopedia: p.l. 8;
 - Cod. Disciplina: 37 Ginecologia: p.l. 4;
 - Cod. Disciplina: 38 Otorinolaringoiatria: p.l. 2;
 - Cod. Disciplina :43 Urologia: p.l. 7;per complessivi n.60 posti letto;

RITENUTO di dover disporre l'accreditamento istituzionale definitivo per la suddetta struttura sanitaria ospedaliera, in coerenza con gli atti istruttori sopra menzionati e in funzione del progressivo soddisfacimento del relativo fabbisogno regionale;

Alla stregua dell'istruttoria tecnico-amministrativa effettuata dai competenti Uffici della Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR;

DECRETA

**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)**

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

1. di **PRENDERE ATTO** della Deliberazione della ASL Caserta n. 59 del 12.9.2019, certificante l'accreditabilità della struttura sanitaria - Athena S.p.A. Casa di Cura Villa dei Pini con sede in Piedimonte Matese, via Matese,42;
2. di **DISPORRE** l'accreditamento istituzionale definitivo della seguente struttura sanitaria dell'A.S.L. CASERTA erogante attività in regime di ricovero ospedaliero per n. 60 di p.l. presso la sede operativa e con la classe di qualità a fianco indicata così suddiviso:

DENOMINAZIONE	ATTIVITA'	P.L.	CLASSE DI QUALITA'
ATHENA S.p.A. CASA DI CURA VILLA DEI PINI	Cod. disciplina 26 – Medicina Interna	20	3
	Cod. disciplina 09 – Chirurgia Generale	9	
	Cod. disciplina 14 – Chirurgia Vascolare	4	
	Cod. disciplina 34 – Oculistica	6	
	Cod. disciplina 36 – Ortopedia	8	
	Cod. disciplina 37 – Ginecologia	4	
	Cod. disciplina 38 – Otorinolaringoiatria	2	
	Cod. disciplina 43 – Urologia	7	
	TOTALE	60	

3. di **STABILIRE**:

**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)**

- a) che l'accreditamento decorre dalla data di adozione del presente DCA ed ha durata quadriennale;
 - b) che l'accreditamento è disposto in funzione del progressivo soddisfacimento del fabbisogno regionale;
 - 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'A.S.L. dovrà inviare agli Uffici regionali la relativa proposta di sospensione o di revoca dell'accreditamento istituzionale;
 - e) 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;
 - f) che le risultanze delle verifiche effettuate dovranno pervenire ai competenti Uffici regionali almeno un mese prima dalla scadenza del titolo onde consentire l'espletamento delle successive attività;
 - g) che il presente provvedimento di accreditamento istituzionale definitivo non determina automaticamente il diritto della struttura sanitaria privata ad accedere alla fase contrattuale, e lo stesso potrà essere oggetto di revisione;
- 4. di **PRECISARE** che, nel caso ne ricorrano le circostanze, troveranno applicazione le disposizioni di cui ai commi 237 - nonies e 237 nonies bis dell'art. 1 della legge 4/2011 e s.m.i.;
 - 5. 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;
 - 6. di **STABILIRE** altresì che il presente Decreto potrà subire variazioni in esito a provvedimenti di riordino della rete ospedaliera e territoriale disposti con Decreto del Commissario ad Acta;
 - 7. di **TRASMETTERE** copia del presente decreto all'ASL CASERTA territorialmente competente anche per la notifica alla struttura interessata;
 - 8. di **TRASMETTERE** il presente provvedimento ai Ministeri affiancanti, riservandosi di adeguarlo alle eventuali osservazioni formulate dagli stessi;



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)***

9. 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