



*Regione Campania*

*Il Presidente*

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

**DECRETO n. 119 del 31.10.2014**

**Oggetto: Art. 1, comma 237-quater della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii.** Accreditalmento Istituzionale definitivo per attivit  in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno per le strutture sanitarie dell'A.S.L. Napoli 2 Nord.

**PREMESSO:**

- a. che con delibera del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2009 il Governo ha proceduto alla nomina del Presidente pro-tempore della Regione Campania quale commissario ad acta per l'intero periodo di vigenza del Piano di rientro dal disavanzo sanitario regionale, a norma dell'art. 4, comma 2, del decreto legge 1 ottobre 2007 n. 159 convertito, con modificazioni, nella legge 29 novembre 2007, n. 222;
- b. che con delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010 il nuovo Presidente pro-tempore della Regione Campania   stato nominato commissario ad acta per il piano di rientro con il compito di proseguire nell'attuazione del Piano stesso secondo i programmi operativi predisposti dal commissario medesimo ai sensi di quanto previsto dall'art. 2, comma 88 della legge n. 191 del 2009;
- c. che con delibera del Consiglio dei Ministri del 3 marzo 2011 il Governo ha nominato il dott. Mario Morlacco ed il dott. Achille Coppola sub-commissari ad acta, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere per la prosecuzione dell'attuazione del Piano di rientro;
- d. che a seguito delle dimissioni rassegnate in data 22 febbraio 2012 dal sub-commissario Achille Coppola, con delibera del Consiglio dei Ministri del 23 marzo 2012 i compiti relativi alla predisposizione degli acta per la prosecuzione dell'attuazione del Piano di rientro dal disavanzo sanitario sono riuniti nella persona del sub-commissario Mario Morlacco;
- e. che con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 29 ottobre 2013 il Prof. Ettore Cinque   stato nominato quale sub-commissario, con il compito di affiancare il Commissario ad Acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, con riferimento a diverse azioni ed interventi, tra cui la conclusione delle procedure di accreditalmento degli erogatori;

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   disposto che, in relazione all'accreditalmento istituzionale definitivo, il fabbisogno va soddisfatto prioritariamente attraverso l'accreditalmento delle strutture private transitoriamente accreditate da intendersi provvisoriamente accreditate alla data del 1/1/2007;
- b. i commi 237-quinquies, 237-sexies, 237-octies e 237-octies-bis che disciplinano la procedura per presentazione delle istanze di accreditalmento istituzionale da parte delle strutture private transitoriamente accreditate;
- c. il comma 237-quaterdecies che dispone la cessazione dell'efficacia della delega alle AA.SS.LL. in materia di accreditalmento 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'accreditalmento, i cui esiti vanno certificati e comunicati alla competente struttura regionale;

*Regione Campania**Il Presidente*

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

- d. il comma 237-duodecies che 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'accreditamento definitivo al positivo esito delle stesse ovvero, in caso contrario, rigetta la domanda;

PREMESSO, che:

- a. 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'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-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 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 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;

*Regione Campania*  
*Il Presidente*

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

LETTI i seguenti commi dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011 e s.m.i.:

- il comma 237-duodecies, secondo il quale il Commissario ad acta, all'esito positivo delle verifiche, adotta i decreti di rilascio dell'accreditamento definitivo suddivisi per branche di attività e per singole aziende sanitarie locali;
- 237-nonies, il quale dispone che 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.;

VISTO il decreto commissariale n. 49/2010 con il quale è stato determinato il fabbisogno dei posti letto programmati per le case di cura dell'intera provincia di Napoli;

RITENUTO, pertanto, di dover procedere all'accreditamento istituzionale definitivo per le case di cura private di ciascuna Azienda sanitaria Locale della provincia di Napoli e alla verifica del fabbisogno a livello provinciale;

PRESO ATTO:

- che il Direttore Generale dell'ASL Napoli 2 Nord ha trasmesso i seguenti atti deliberativi concernenti la presa d'atto delle relazioni finali redatte dal Comitato di Coordinamento Aziendale per l'Accreditamento, anche sulla base delle attività svolte dal Nucleo di Verifica incaricato:

DELIBERE	DENOMINAZIONE STRUTTURA	P.IVA	SEDE OPERATIVA	SEDE LEGALE	ISTANZA SORESA
797/2013	Casa di Cura Villa dei Fiori S.r.l.	00684740632	C.so Italia, 110 – Mugnano di Napoli	Idem	ST03055
1061/2013 1064/2013 268/2014 269/2014	Villa dei Fiori s.r.l. – Casa di Cura Privata	01250791215	C.so Italia, 157 – Acerra	Idem	ST03161 ST04971
1092/2013	Clinica Villa Maione S.r.l.	01351781214	Via Enrico Fermi, 59 – Villaricca	Idem	ST04114
839/2013	SI.ME. S.r.l.. “Casa di Cura S. Antimo”	02772240616	Via G. Falcone, 121 – Casandrino	Via R. D'Angiò, 121- S. Maria Capua Vetere	ST02284

- che, relativamente alle suddette strutture, con i suddetti atti deliberativi è stato certificato:

- I. l'ammissibilità delle strutture alle procedure di accreditamento istituzionale;
- II. il possesso di tutti i requisiti e le condizioni previsti dalla L.R. n. 23/2011, con particolare riferimento a quelli stabiliti dai comma 237-sexies per l'accesso al sistema di accreditamento definitivo istituzionale;
- III. il possesso di tutti i requisiti ulteriori previsti dal regolamento n. 1/2007 e ss.mm.ii.;

ed attestato all'Ente Regione Campania, per i successivi adempimenti di competenza, l'accreditabilità



*Regione Campania*  
*Il Presidente*

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

delle strutture medesime con riferimento alle sottoindicate discipline;

### **CDC Villa Dei Fiori di Mugnano di Napoli**

Si certifica l'accreditamento istituzionale definitivo di **Classe 3** per attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno per complessivi n. 100 posti letto così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
9	Chirurgia Generale	20	2
37	Ginecologia	10	1
43	Urologia	10	1
38	Otorinolaringoiatria	10	1
34	Oculistica	10	1
36	Ortopedia e traumatologia	10	1
26	Medicina generale	20	2
29	Nefrologia	10	1
	Totale p. l.	100	10

### **Villa dei Fiori – Casa di Cura Privata di Acerra.**

Di certificare l'accreditabilità in **Classe 3** per attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno per complessivi 199 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
8	Cardiologia	20	2
9	Chirurgia Generale	20	2
12	Chirurgia Plastica	8	4
14	Chirurgia Vascolare	7	1
26	Medicina Generale	10	3
34	Oculistica	10	7
36	Ortopedia e traumatologia	20	2
37	Ostetricia e Ginecologia	28	1
38	Otorinolaringoiatria	5	1
43	Urologia	10	2
49	Terapia Intensiva	8	0
50	Unità Coronaria	6	0
62	Neonatologia	6	1
73	Terapia Intensiva Neonatale	2	0
64	Oncologia	10	4
60	Lungodegenza Osp. Postacuzie	29	0
	TOTALE P.L.	199	30



*Regione Campania*  
*Il Presidente*

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

- che la struttura soddisfa i requisiti di pronto soccorso di secondo livello con astanteria;

#### **Villa Maione**

Di certificare che la struttura è accreditabile in **Classe 3** per attività di regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno per complessivi 50 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
9	Chirurgia Generale	25	2
37	Ostetricia e Ginecologia	20	2
43	Urologia	5	1
	TOTALE P.L.	50	5

#### **SI.ME. S.r.l.. "Casa di Cura S. Antimo"**

Di certificare che la struttura è accreditabile in **Classe 3** per attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo per complessivi 50 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
26	Medicina Generale	30	0
60	Lungodegenza	20	0
	TOTALE P.L.	50	0

#### **VISTO:**

- l'art. 1, comma 237-nonies. della legge regionale n. 4/2011 e s.m.i. 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."
- l'art. 1, comma 237-nonies-bis della medesima L.R. n.4/2011 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 (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";
- l'Intesa sancita dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome nella seduta del 5/8/2014 sullo schema del decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, concernente il regolamento recante "Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" da adottare ai sensi dell'art. 15, comma 3, lett. c) del D.L. 6/7/2012, n. 95, convertito dalla legge 7/8/2012, n. 135, che, relativamente alle strutture private, stabilisce soglie di accreditabilità e di sottoscrivibilità degli accordi contrattuali, favorendo processi di riconversione e/o di fusione delle preesistenti strutture sanitarie;

*Regione Campania*  
*Il Presidente*

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

RITENUTO, pertanto:

- di dover disporre l'accreditamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie per le quali l'A.S.L. Napoli 2 Nord ha certificato il possesso delle condizioni e degli ulteriori requisiti di legge e regolamento, con riserva di rideterminarsi in ordine alla compatibilità con il fabbisogno con successivo separato provvedimento, all'esito del completamento delle procedure di accreditamento per tutte le aziende sanitarie locali della provincia di Napoli;
- che con il medesimo provvedimento saranno determinati i criteri di adeguamento agli standard per le discipline accreditate per quantità in eccesso rispetto al fabbisogno programmato, anche alla luce dell'adeguamento del piano ospedaliero di cui al DCA n. 49/2010 agli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera ex art. 15, comma 3, lett. c) del D.L. 6/7/2012, n. 95, convertito dalla legge 7/8/2012, n. 135, già approvati in Conferenza Permanente ed in corso di adozione con decreto ministeriale;

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

**DECRETA**

1. è disposto l'accreditamento istituzionale definitivo delle seguenti strutture sanitarie dell'A.S.L. Napoli 2 Nord eroganti attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno:

<b>Casa di Cura Villa dei Fiori S.r.l. – P.IVA 00684740632 – Sede Operativa: C.so Italia, 110 – Mugnano di Napoli – Classe di Qualità: 3</b>			
<b>Cod. Disc.</b>	<b>Descrizione</b>	<b>P.L. Totale</b>	<b>Di cui a ciclo diurno</b>
9	Chirurgia Generale	20	2
37	Ginecologia	10	1
43	Urologia	10	1
38	Otorinolaringoiatria	10	1
34	Oculistica	10	1
36	Ortopedia e traumatologia	10	1
26	Medicina generale	20	2
29	Nefrologia	10	1
	Totale p. I.	100	10

<b>Villa dei Fiori s.r.l. Casa di Cura Privata – P.IVA 01250791215 – Sede Operativa: C.so Italia, 157 – Acerra – Classe di qualità: 3</b>			
<b>Cod. Disc.</b>	<b>Descrizione</b>	<b>P.L. Totale</b>	<b>Di cui a ciclo diurno</b>
8	Cardiologia	20	2





*Regione Campania*  
*Il Presidente*

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

9	Chirurgia Generale	20	2
12	Chirurgia Plastica	8	4
14	Chirurgia Vascolare	7	1
26	Medicina Generale	10	3
34	Oculistica	10	7
36	Ortopedia e traumatologia	20	2
37	Ostetricia e Ginecologia	28	1
38	Otorinolaringoiatria	5	1
43	Urologia	10	2
49	Terapia Intensiva	8	0
50	Unità Coronaria	6	0
62	Neonatologia	6	1
73	Terapia Intensiva Neonatale	2	0
64	Oncologia	10	4
60	Lungodegenza Osp. Postacuzie	29	0
	TOTALE P.L.	199	30

- che la struttura soddisfa i requisiti di pronto soccorso di secondo livello con astanteria;

**Clinica Villa Maione S.r.l. – P.IVA 01351781214 – Sede Operativa: Via Enrico Fermi, 59 – Villaricca – Classe di qualità: 3**

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
9	Chirurgia Generale	25	2
37	Ostetricia e Ginecologia	20	2
43	Urologia	5	1
	TOTALE P.L.	50	5

**SI.ME. S.r.l.. “Casa di Cura S. Antimo” – P.IVA 02772240616 – Sede Operativa: Via G. Falcone, 121 – Casandrino – Classe di Qualità: 3**

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
26	Medicina Generale	30	0
60	Lungodegenza	20	0
	TOTALE P.L.	50	0



*Regione Campania*  
*Il Presidente*

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

2. di stabilire:

- che l'accreditamento decorre dalla data di adozione del presente DCA ed è rilasciato nelle more di nuovo provvedimento organico di revisione della normativa regionale e, comunque, per non oltre 4 anni;
  - che con successivo provvedimento, da adottare all'esito del completamento delle procedure di accreditamento istituzionale di tutte le aziende sanitarie locali della provincia di Napoli, saranno individuate le discipline accreditate in eccesso per le quali saranno definiti i criteri di adeguamento agli standard;
  - 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;
  - 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;
  - 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;
  - 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;
3. di precisare che nel caso ne ricorrano le circostanze troveranno applicazione i commi 237-nonies e 237-nonies bis dell'art. 1 della legge 4/2011 e s.m.i.;
4. 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;
5. 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, anche in attuazione dell'Intesa Stato/regioni del 5.8.2014 di determinazione dei nuovi standard ospedalieri;
6. di trasmettere copia del presente decreto all'ASL Napoli 2 Nord territorialmente competente anche per la notifica alle strutture interessate;
7. di trasmettere copia del presente decreto alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Servizio sanitario regionale per quanto di competenza, nonché al B.U.R.C. per la pubblicazione.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale della Campania nel termine di giorni 60 (sessanta) ovvero ricorso straordinario





*Regione Campania*  
*Il Presidente*

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

al Capo dello Stato entro il termine di giorni 120 (centoventi) decorrenti dalla data di notifica.

Il Capo Dipartimento della Salute  
e delle Risorse Naturali  
Prof. Ferdinando Romano

Si esprime parere favorevole  
Il Sub Commissario  
Prof. Ettore Cinque

Il Direttore Generale della Tutela della Salute e C.S.S.  
Dott. Mario Vasco

Il Dirigente U.O.D. Accreditamento e Governo Clinico  
Dott.ssa Lucilla Palmieri

Il Funzionario P.O.  
Avv. Lucio Podda

Il Commissario ad Acta  
Stefano Caldoro