



**Delibera del Consiglio dei Ministri dell'11/12/2015
per l'attuazione del piano di rientro dei disavanzi
del settore sanitario della Regione Campania**

Il Commissario ad Acta

Dr. Joseph Polimeni

Il Sub Commissario ad Acta

Dr. Claudio D'Amario

DECRETO n. 177 del 01/12/2016

Oggetto: Art. 1, comma 237-quater della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii. Accreditamento Istituzionale definitivo per attività in regime ambulatoriale per le strutture sanitarie dell'A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO. (8° Elenco) – RETTIFICA D.C.A. n. 131 del 27.10.2016.-

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 è 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 è 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 accreditamento degli erogatori;

VISTI i commi nn.569 e 570 dell'art. 1 della Legge 23 dicembre 2014, n. 190 "*Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2015)*" con cui – in recepimento delle disposizioni di cui all'art. 12 del Patto per la Salute 2014-2016 – è stato previsto che "*La nomina a commissario ad acta per la predisposizione, l'adozione o l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario, effettuata ai sensi dell'articolo 2, commi 79, 83 e 84, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e successive modificazioni, e' incompatibile con l'affidamento o la prosecuzione di qualsiasi incarico istituzionale presso la regione soggetta a commissariamento*";

VISTA la Delibera del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2015, notificata in data 8 gennaio 2016, con la quale il Dott. Joseph Polimeni è stato nominato Commissario ad acta per l'attuazione del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del SSR campano che:

- nomina, *“al fine di garantire l'unitarietà all'azione sub commissariale, il dott Claudio d'Amario quale sub commissario unico con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale”* ;
- assegna *“al Commissario ad acta l'incarico prioritario di adottare ed 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, tra i quali quello di concludere le procedure di accreditamento degli erogatori, in coerenza con le osservazioni ministeriali (*acta vi*);

VISTA

La nota prot. reg.le nr. 0772069 del 25.11.2016 della Direzione Generale per la Tutela della Salute, assunta al prot. comm.le in data 28.11.2016 al nr. 6334/C, avente come oggetto “Trasmissione proposte di decreti commissariali”;

PRESO ATTO :

che la proposta di decreto avente come oggetto : “Art. 1, comma 237-quater della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii. Accreditamento Istituzionale definitivo per attività in regime ambulatoriale per le strutture sanitarie dell'A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO. (8° Elenco) – RETTIFICA D.C.A. n. 131 del 27.10.2016” è stata compiuta dalla Direzione Generale per la Tutela della Salute e che le risultanze e gli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituiscono istruttoria a tutti gli effetti di legge;

PREMESSO:

- che con decreto del Commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro dei disavanzi del settore sanitario della Regione Campania n. 131 del 27.10.2016, sulla scorta di quanto certificato dal Direttore Generale dell'ASL NA1 Centro con gli atti deliberativi di seguito indicati sono state accreditate le seguenti strutture sanitarie appresso indicate per le rispettive attività:

DENOMINAZIONE	ATTIVITA'	DELIBERA A.S.L.
Istituto Fisioterapico Ortopedico IFO di P. Corvino S.a.s.	Attività di Diagnostica per immagini: Radiodiagnostica;	2312/2013
Gestione Centro di Diagnostica Radiologica ed Ecografia Salus S.a.s. di Luigi Noviello	Attività di Diagnostica per immagini: Radiodiagnostica;	2214/2013 133/2016
Centro di Diagnostica Radiologica Tarallo S.a.s. di Rossella Tarallo	Attività di Diagnostica per immagini: Radiodiagnostica;	2216/2013 1131/15
C.R.E. S.a.s. Centro di Radiologia ed Ecografia di Orientale Caputo Nunzia	Attività di Diagnostica per immagini: Radiodiagnostica	2213/2013
Benedicta S.a.s. di Marrocco Francesco & C.	Attività di Diagnostica per immagini: Radiodiagnostica	1957/2013

- che da una successiva verifica effettuata dagli stessi Uffici della Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR che hanno curato l'istruttoria per la predisposizione del D.C.A. 131/2016, è stato rilevato che per mero errore materiale-refuso di stampa verificatosi in occasione della redazione del provvedimento de quo, la struttura “Centro di Diagnostica Radiologica” sas di Murano Liberata Paola, con sede legale ed operativa in Via Canonico Scherillo, 8/A Napoli, P.IVA/C.F. 06380830635, istanza SORESA ST04246, sia nella parte del DCA ove viene richiamata l'attività per la quale l'ASL ha attestato l'accreditabilità, sia nella parte del decretato ove è disposto l'accreditamento

istituzionale/definitivo della struttura, la stessa erroneamente viene rappresentata come “Centro di Diagnostica Radiologica Tarallo sas di Rossella Tarallo con sede operativa in Piazza Cavour, 19 Napoli” per l'attività di Diagnostica per immagini: Radiodiagnostica Classe 3.

RITENUTO di dover rettificare in parte qua il D.C.A. 131/2016, correttamente rappresentando l'esatta denominazione e l'indirizzo della sede legale e quella operativa ove vengono svolte le specifiche attività sanitarie riconosciute in accreditamento istituzionale con il surrichiamato D.C.A..

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

DECRETA

- di **RETTIFICARE** il DCA n. 131 del 27.10.2016 sia nella parte ove viene richiamata l'attività per la quale l'ASL ha attestato l'accreditabilità, nel senso che il Direttore Generale dell'ASL con la delibera 1131/2015 ha attestato all'Ente Regione Campania per i successivi adempimenti di competenza che la struttura “Centro di Diagnostica Radiologica” sas di Murano Liberata Paola, con sede legale ed operativa in Via Canonico Scherillo, 8/A Napoli è accreditabile per l'attività di Diagnostica per Immagini: Radiodiagnostica, sia nella parte del decretato, ove è disposto l'accREDITAMENTO istituzionale/definitivo della struttura così come appresso indicato:

DENOMINAZIONE	SEDE OPERATIVA	ATTIVITA'	CLASSE QUALITA'
Centro di Diagnostica Radiologica Sas di Murano Liberata Paola	Via Canonico Scherillo, 8/A - Napoli	Diagnostica per Immagini: Radiodiagnostica	3

- di **CONFERMARE** quant'altro indicato nel D.C.A. n. 131/2016;

- di **TRASMETTERE** copia del presente decreto all'ASL NA 1 Centro territorialmente competente anche per la notifica alle strutture interessate;

- di **TRASMETTERE** copia del presente decreto al Capo di Gabinetto del Presidente della G.R., 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 al Capo dello Stato entro il termine di giorni 120 (centoventi) decorrenti dalla data di notifica.

Il Sub Commissario ad Acta
Dott. Claudio D'Amario

Il Commissario ad Acta
Prof. Joseph Polimeni



**Delibera del Consiglio dei Ministri dell'11/12/2015
per l'attuazione del piano di rientro dei disavanzi
del settore sanitario della Regione Campania**

Il Commissario ad Acta

Dr. Joseph Polimeni

Il Sub Commissario ad Acta

Dr. Claudio D'Amario

DECRETO n. 178 del 01/12/2016

Oggetto: Art. 1, comma 237-quater della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii. Accreditalmento Istituzionale definitivo per attività in regime ambulatoriale per le strutture sanitarie dell'A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO. (21° Elenco)

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 è 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 è 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;

VISTI i commi nn.569 e 570 dell'art. 1 della Legge 23 dicembre 2014, n. 190 "*Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilita' 2015)*" con cui – in recepimento delle disposizioni di cui all'art. 12 del Patto per la Salute 2014-2016 – è stato previsto che "*La nomina a commissario ad acta per la predisposizione, l'adozione o l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario, effettuata ai sensi dell'articolo 2, commi 79, 83 e 84, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e successive modificazioni, e' incompatibile con l'affidamento o la prosecuzione di qualsiasi incarico istituzionale presso la regione soggetta a commissariamento*";

VISTA la Delibera del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2015, notificata in data 8 gennaio 2016, con la quale il Dott. Joseph Polimeni è stato nominato Commissario ad acta per l'attuazione del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del SSR campano che:

- nomina, *“al fine di garantire l'unitarietà all'azione sub commissariale, il dott Claudio d'Amario quale sub commissario unico con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale”* ;
- assegna *“al Commissario ad acta l'incarico prioritario di adottare ed 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, tra i quali quello di concludere le procedure di accreditamento degli erogatori, in coerenza con le osservazioni ministeriali (*acta vi*);

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 è disposto 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. i commi 237-quinquies, 237-sexies, 237-octies e 237-octies-bis che disciplinano la procedura per presentazione delle istanze di accREDITAMENTO 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 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'accREDITAMENTO, i cui esiti vanno certificati e comunicati alla competente struttura regionale;
- 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;

VISTA

La nota prot. reg.le nr. 0772069 del 25.11.2016 della Direzione Generale per la Tutela della Salute, assunta al prot. comm.le in data 28.11.2016 al nr. 6334/C, avente come oggetto “Trasmissione proposte di decreti commissariali”;

PRESO ATTO :

che la proposta di decreto avente come oggetto : “Art. 1, comma 237-quater della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii. AccREDITAMENTO Istituzionale definitivo per attività in regime ambulatoriale per le strutture sanitarie dell'A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO. (21° Elenco)” è stata compiuta dalla Direzione Generale per la Tutela della Salute e che le risultanze e gli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituiscono istruttoria a tutti gli effetti di legge;

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;

DATO ATTO che il Direttore Generale dell'ASL NA 1 Centro ha trasmesso gli atti deliberativi con i quali:

- a. ha preso atto delle relazioni finali motivate del Comitato di Coordinamento dell'Accreditamento Aziendale che certificano:
- I. l'ammissibilità delle strutture alle procedure di accreditamento istituzionale;
 - II. il possesso di tutti i requisiti e le condizioni previsti dalla legge per il rilascio dell'accreditamento definitivo istituzionale;
 - III. il possesso di tutti i requisiti ulteriori previsti dai regolamenti n. 3/2006 e n. 1/2007 e ss.mm.ii.;
- b) ha attestato all'Ente Regione Campania, per i successivi adempimenti di competenza, l'accreditabilità delle strutture sanitarie con riferimento alle specifiche tipologie di attività;

VISTO che tra i suddetti atti deliberativi, sono, tra l'altro, ricompresi quelli relativi alle seguenti strutture sanitarie eroganti attività in regime ambulatoriale:

DENOMINAZIONE	<u>P.IVA</u> <u>C.F.</u>	ISTANZ A SORES A	SEDE LEGALE	SEDE OPERATIVA	DELIB. ASL
GMP s.r.l.	'06101541214	ST03507	Via S. Alfonso Maria dei Liguori, 3 a,b,c Napoli	IDEM	2291/13 128/16
Istituto Neurologico Serra di Carlo Serra S.a.s.	'06436890633	ST04423	Piazza Vittoria, 10 Napoli	IDEM	2313/13

Centro Neurologico Territoriale s.a.s. di G. Neri e C.	'06482760631	ST02667	Corso Secondigliano, 230 - Napoli	IDEM	1744/13
Cutis s.a.s. di Sadek Nazar Mohey Shoukry	'05511540634	ST03374	Via Toledo, 429 Napoli	Via Porpora, 19 - Napoli	1896/13
Futura di Aldo Marra S.r.l.	'05460600637	ST03983	Via Manzoni, 34 Napoli	Via Rosaroll, 31 Napoli	2293/13
Studio Polidiagnostico Persico e Primi S.r.l.	'01867000638	ST02254	Piazza Cavour, 9 Napoli	IDEM	256/14
Studio Polidiagnostico Persico e Primi S.r.l.	'01867000638	ST02252	Piazza Cavour, 9 Napoli	Via Duomo, 9 - Napoli	256/14

per le quali il Direttore Generale dell'A.S.L. NAPOLI 1 Centro ha deliberato di attestare all'Ente Regione Campania, per i successivi adempimenti di competenza, che le strutture suddette sono accreditabili per le attività e le classi di qualità indicate nella seguente tabella:

DENOMINAZIONE	ATTIVITA'	CLASSE QUALITA'
GMP s.r.l.	Codice Disciplina: 38 – Otorinolaringoiatria	3
Istituto Neurologico Serra di Carlo Serra S.a.s.	Codice Disciplina: 32 – Neurologia	3
Centro Neurologico Territoriale s.a.s. di G. Neri e C.	Codice Disciplina: 32 – Neurologia	3
Cutis s.a.s. di Sadek Nazar Mohey Shoukry	Codice Disciplina: 52 – Dermatologia	3
Futura di Aldo Marra S.r.l.	Codice Disciplina: 68 – Pneumologia	3
Studio Polidiagnostico Persico e Primi S.r.l.	Codice Disciplina: 08 – Cardiologia;	3
Studio Polidiagnostico Persico e Primi S.r.l.	Codice Disciplina: 34 – Oculistica; Codice Disciplina: 36 – Ortopedia e Traumatologia; Codice Disciplina: 37 – Ostetricia e Ginecologia	3

RITENUTO, pertanto, che possa essere disposto l'accreditamento istituzionale definitivo per le suddette strutture in funzione del progressivo soddisfacimento del relativo fabbisogno regionale;

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. NA 1 Centro eroganti attività in regime ambulatoriale presso le sedi operative e con le classi di qualità a fianco di ciascuna indicate:

DENOMINAZIONE	SEDE OPERATIVA	ATTIVITA'	CLASSE QUALITA'
GMP s.r.l.	Via S. Alfonso Maria dei Liguori, 3 a,b,c Napoli	Codice Disciplina: 38 – Otorinolaringoiatria	3

Istituto Neurologico Serra di Carlo Serra S.a.s.	Piazza Vittoria, 10 Napoli	Codice Disciplina: 32 – Neurologia	3
Centro Neurologico Territoriale s.a.s. di G. Neri e C.	Corso Secondigliano, 230 - Napoli	Codice Disciplina: 32 – Neurologia	3
Cutis s.a.s. di Sadek Nazar Mohey Shoukry	Via Porpora, 19 - Napoli	Codice Disciplina: 52 – Dermatologia	3
Futura di Aldo Marra S.r.l.	Via Rosaroll, 31 Napoli	Codice Disciplina: 68 – Pneumologia	3
Studio Polidiagnostico Persico e Primi S.r.l.	Piazza Cavour, 9 Napoli	Codice Disciplina: 08 – Cardiologia;	3
Studio Polidiagnostico Persico e Primi S.r.l.	Via Duomo, 9 - Napoli	Codice Disciplina: 34 – Oculistica; Codice Disciplina: 36 – Ortopedia e Traumatologia; Codice Disciplina: 37 – Ostetricia e Ginecologia	3

2. di **STABILIRE**:

- che l'accreditamento decorre dalla data di adozione del presente DCA ed ha durata quadriennale;
- che l'accreditamento è disposto in funzione del progressivo soddisfacimento del fabbisogno regionale;
- 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;6. di **TRASMETTERE** copia del presente decreto all'ASL NA 1 Centro 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 al Capo dello Stato entro il termine di giorni 120 (centoventi) decorrenti dalla data di notifica.

Il Sub Commissario ad Acta
Dott. Claudio D'Amario

Il Commissario ad Acta
Prof. Joseph Polimeni



**Delibera del Consiglio dei Ministri dell'11/12/2015
per l'attuazione del piano di rientro dei disavanzi
del settore sanitario della Regione Campania**

Il Commissario ad Acta

Dr. Joseph Polimeni

Il Sub Commissario ad Acta

Dr. Claudio D'Amario

DECRETO n. 179 del 01/12/2016

Oggetto: Art. 1, comma 237-quater della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii. Accreditalmento Istituzionale definitivo per attività ambulatoriali di recupero e rieducazione funzionale FKT art. 44 L. 833/78 e di centro di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78 erogate da strutture private dell'A.S.L. Napoli 1 Centro.

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 è 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 è 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;

VISTI i commi nn.569 e 570 dell'art. 1 della Legge 23 dicembre 2014, n. 190 "*Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilita' 2015)*" con cui – in recepimento delle disposizioni di cui all'art. 12 del Patto per la Salute 2014-2016 – è stato previsto che "*La nomina a commissario ad acta per la predisposizione, l'adozione o l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario, effettuata ai sensi dell'articolo 2, commi 79, 83 e 84, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e successive modificazioni, e' incompatibile con l'affidamento o la prosecuzione di qualsiasi incarico istituzionale presso la regione soggetta a commissariamento*";

VISTA la Delibera del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2015, notificata in data 8 gennaio 2016, con la quale il Dott. Joseph Polimeni è stato nominato Commissario ad acta per l'attuazione del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del SSR campano che:

- a. nomina, *“al fine di garantire l'unitarietà all'azione sub commissariale, il dott Claudio d'Amario quale sub commissario unico con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale”* ;
- b. assegna *“al Commissario ad acta l'incarico prioritario di adottare ed 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”* ;
- c. individua, nell'ambito del più generale mandato sopra specificato, alcune azioni ed interventi come *acta* ai quali dare corso prioritariamente, tra i quali quello di concludere le procedure di accreditamento degli erogatori, in coerenza con le osservazioni ministeriali (*acta vi*);

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 è disposto 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. i commi 237-quinquies, 237-sexies, 237-octies e 237-octies-bis che disciplinano la procedura per presentazione delle istanze di accREDITAMENTO 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 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'accREDITAMENTO, i cui esiti vanno certificati e comunicati alla competente struttura regionale;
- 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;

VISTA

La nota prot. reg.le nr. 0772020 del 25.11.2016 della Direzione Generale per la Tutela della Salute, assunta al prot. comm.le in data 28.11.2016 al nr. 7053/C, avente come oggetto *“Trasmissione proposte di decreti commissariali”*;

PRESO ATTO :

che la proposta di decreto avente come oggetto : *“Art. 1, comma 237-quater della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii. AccREDITAMENTO Istituzionale definitivo per attività ambulatoriali di recupero e rieducazione funzionale FKT art. 44 L. 833/78 e di centro di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78 erogate da strutture private dell'A.S.L. Napoli 1 Centro”* è stata compiuta dalla Direzione Generale per la Tutela della Salute e che le risultanze e gli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituiscono istruttoria a tutti gli effetti di legge;

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;

DATO ATTO che:

- a. il Direttore Generale dell'ASL Napoli 1 Centro ha trasmesso i seguenti atti deliberativi all'esito di domande per il rilascio dell'accreditamento istituzionale definitivo da parte di strutture sanitarie private che erogano – in regime ambulatoriale - prestazioni di recupero e rieducazione funzionale FKT art. 44 L. 833/78 e di centro di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78:

DENOMINAZIONE	P.IVA C.F.	SEDE OPERATIVA	SEDE LEGALE	ISTANZA SORES	DELIB. ASL
Centro Futura s.r.l.	'05777400630	Via Taddeo da Sessa 75 - Napoli	idem	ST02874	402/14 1008/15
RIA. FIS S.a.s. di Maria Acunzo & C.	'05585760639	Via Giulio Cesare,7 - Napoli	idem	ST03969	1753/14
Centro Studi Scoliosi S.r.l. (già IFKO s.r.l.)	'06642420639	Via Cisterna dell'Olio, 40/44 - Napoli	Via Vicinale Piscinola, 15 - Napoli	ST04032	1757/14 366/16
Therapic Center S.r.l.	'04232380636	Piazza Ettore Vitale, 66 - Napoli	idem	ST02862	1756/14
Centro Flegreo S.r.l.	'05680700639	Via Nabucco,96- Napoli	idem	ST02865	1755/14
Studio Polidiagnostico Persico e Primi S.r.l.	'01867000638	Via Foria,42 - Napoli	Piazza Cavour,9 - Napoli	ST02252	256/14

- c. con dette deliberazioni, il Direttore Generale dell'A.S.L. Napoli 1 Centro ha preso atto delle relazioni finali motivate del Comitato di Coordinamento dell'Accreditamento Aziendale che certificano l'ammissibilità delle strutture alle procedure di accreditamento istituzionale ed il possesso di tutti i requisiti previsti dalla legge per il rilascio dell'accreditamento definitivo istituzionale ed ha attestato all'Ente Regione Campania, per i successivi adempimenti di competenza, l'accreditabilità delle strutture sanitarie come riportato nella seguente tabella:

DENOMINAZIONE	ATTIVITA	CLASSE
Centro Futura s.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
RIA. FIS S.a.s. di Maria Acunzo & C.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
Centro Studi Scoliosi S.r.l. (già IFKO s.r.l.)	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
Therapic Center S.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78;	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
Centro Flegreo S.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78;	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
Studio Polidiagnostico Persico e Primi S.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78;	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	

RITENUTO, pertanto, che possa essere disposto l'accreditamento istituzionale definitivo per le suddette strutture in funzione del progressivo soddisfacimento del relativo fabbisogno regionale:

DECRETA

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

1. è disposto l'accreditamento istituzionale definitivo delle seguenti strutture sanitarie private eroganti attività ambulatoriali di recupero e rieducazione funzionale FKT art. 44 L. 833/78 e di centro di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78 per le attività svolte presso le sedi operative e con le classi di qualità a fianco di ciascuna indicate:

DENOMINAZIONE	SEDE OPERATIVA	ATTIVITA	CLASSE
Centro Futura s.r.l.	Via Taddeo da Sessa 75 - Napoli	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
RIA. FIS S.a.s. di Maria Acunzo & C.	Via Giulio Cesare,7 - Napoli	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
Centro Studi Scoliosi S.r.l. (già IFKO s.r.l.)	Via Cisterna dell'Olio, 40/44 - Napoli	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
Therapic Center S.r.l.	Piazza Ettore Vitale, 66 - Napoli	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78;	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
Centro Flegreo S.r.l.	Via Nabucco,96- Napoli	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78;	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
Studio Polidiagnostico Persico e Primi S.r.l.	Via Foria,42 - Napoli	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78;	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	

2. di **STABILIRE** :
 - che l'accreditamento decorre dalla data di adozione del presente DCA ed ha durata quadriennale;
 - che l'accreditamento è disposto in funzione del progressivo soddisfacimento del fabbisogno regionale;
 - 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 **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;
4. di **STABILIRE** altresì che gli accreditamenti di cui al presente Decreto potranno subire variazioni in esito a successive rideterminazioni del fabbisogno disposte con Decreto del Commissario ad Acta;
5. di **TRASMETTERE** copia del presente decreto all'ASL Napoli 1 Centro territorialmente competente anche per la notifica alle strutture interessate;
6. di **TRASMETTERE** copia del presente decreto al Capo di Gabinetto del Presidente della G.R., 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 al Capo dello Stato entro il termine di giorni 120 (centoventi) decorrenti dalla data di notifica.

Il Sub Commissario ad Acta
Dott. Claudio D'Amario

Il Commissario ad Acta
Prof. Joseph Polimeni



**Delibera del Consiglio dei Ministri dell'11/12/2015
per l'attuazione del piano di rientro dei disavanzi
del settore sanitario della Regione Campania**

Il Commissario ad Acta

Dr. Joseph Polimeni

Il Sub Commissario ad Acta

Dr. Claudio D'Amario

DECRETO n. 181 del 02/12/2016

Oggetto: Art. 1, comma 237-quater della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii. Accreditamento Istituzionale definitivo per attività di Medicina di Laboratorio in regime ambulatoriale – Specialistica Ambulatoriale di strutture private dell'A.S.L. Napoli 1 Centro.

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 è 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 è 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 accreditamento degli erogatori;

VISTI i commi nn.569 e 570 dell'art. 1 della Legge 23 dicembre 2014, n. 190 "*Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2015)*" con cui – in recepimento delle disposizioni di cui all'art. 12 del Patto per la Salute 2014-2016 – è stato previsto che "*La nomina a commissario ad acta per la predisposizione, l'adozione o l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario, effettuata ai sensi dell'articolo 2, commi 79, 83 e 84, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e successive modificazioni, e' incompatibile con l'affidamento o la prosecuzione di qualsiasi incarico istituzionale presso la regione soggetta a commissariamento*";

VISTA la Delibera del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2015, notificata in data 8 gennaio 2016, con la quale il Dott. Joseph Polimeni è stato nominato Commissario ad acta per l'attuazione del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del SSR campano che:

- nomina, *“al fine di garantire l'unitarietà all'azione sub commissariale, il dott Claudio d'Amario quale sub commissario unico con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale”* ;
- assegna *“al Commissario ad acta l'incarico prioritario di adottare ed 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, tra i quali quello di concludere le procedure di accreditamento degli erogatori, in coerenza con le osservazioni ministeriali (*acta vi*);

VISTA

- La nota prot. reg.le nr. 0785132 del 01.12.2016 della Direzione Generale per la Tutela della Salute, assunta al prot. comm.le in data 01.12.2016 al nr. 7147/C, avente come oggetto *“Trasmissione proposte di decreti commissariali”*;

PRESO ATTO :

- che la proposta di decreto avente come oggetto : *“ Art. 1, comma 237-quater della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii. Accreditamento Istituzionale definitivo per attività di Medicina di Laboratorio in regime ambulatoriale – Specialistica Ambulatoriale di strutture private dell'A.S.L. Napoli 1 Centro”* è stata compiuta dalla Direzione Generale per la Tutela della Salute e che le risultanze e gli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituiscono istruttoria a tutti gli effetti di legge;

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 è disposto 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. i commi 237-quinquies, 237-sexies, 237-octies e 237-octies-bis che disciplinano la procedura per presentazione delle istanze di accreditamento 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 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'accreditamento, i cui esiti vanno certificati e comunicati alla competente struttura regionale;
- 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;

DATO ATTO che il Direttore Generale dell'ASL NAPOLI 1 CENTRO ha trasmesso gli atti deliberativi con il quale:

- a. ha preso atto delle relazioni finali motivate del Comitato di Coordinamento dell'Accreditamento Aziendale che certifica:
- I. l'ammissibilità delle strutture alle procedure di accreditamento istituzionale;
- II. il possesso di tutti i requisiti e le condizioni previsti dalla legge per il rilascio dell'accreditamento definitivo istituzionale;
- III. il possesso di tutti i requisiti ulteriori previsti dal regolamento n. 1/2007 e ss.mm.ii.;
- b. ha attestato all'Ente Regione Campania, per i successivi adempimenti di competenza, l'accreditabilità delle strutture sanitarie con riferimento alle specifiche tipologie di attività;

VISTO gli atti deliberativi relativi alle seguenti strutture sanitaria eroganti in regime ambulatoriale le attività relative alle branche specialistica/disciplina appresso indicate:

DENOMINAZIONE	<u>P.IVA</u> <u>C.F.</u>	ISTANZA SORESA	SEDE LEGALE	SEDE OPERATIVA	DELIB. ASL
Clinica Sanatrix s.p.a.	'00739710630	ST03885	Via San Domenico,31 Napoli	IDEM	2311/2013
Casa di Cura Villa Angela srl	'00752170639	ST03998	Via A. Manzoni, P.co Cafiero, 141/C - Napoli	IDEM	2225/2013

Hermitage Capodimonte S.p.A.	'01032490631	ST02645	Via Cupa delle Tozzole,2 – Napoli	IDEM	2316/2013
Studio di Radiologia Prof. V. Muto Srl	'03340090632	ST03292	Galleria Umberto I, 83 – Napoli	Via A. Manzoni,15 – Napoli	274/2014

per le quali il Direttore Generale dell'A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO ha deliberato di attestare all'Ente Regione Campania, per i successivi adempimenti di competenza, che le strutture suddette sono accreditabili per le attività e le classi di qualità indicate nella seguente tabella:

DENOMINAZIONE	ATTIVITA'	CLASSE QUALITA'
Clinica Sanatrix s.p.a.	Medicina di Laboratorio: Laboratorio di Base con Settori Specializzati A1 (Chimica Clinica).	3
Casa di Cura Villa Angela srl	Medicina di Laboratorio: Laboratorio di Base con Settori Specializzati A1 (Chimica Clinica) e A2 (Microbiologia e Sieroimmunologia);	3
Hermitage Capodimonte S.p.A.	Medicina di Laboratorio: Laboratorio di Base con Settori Specializzati A1 (Chimica Clinica) e A2 (Microbiologia e Sieroimmunologia);	3
	Attività di Diagnostica per Immagini:Radiodiagnostica	
	Codice Disciplina:08 – Cardiologia	
	Codice Disciplina:32 – Neurologia	
Studio di Radiologia Prof. V. Muto Srl	Attività di Radioterapia	3

RILEVATO, altresì, che con decreto commissariale n. 109 del 19.11.2013, come integrato con DCA n. 45 del 4.7.2014, DCA n. 59 del 29.5.2015, DCA n. 17 dell'8.3.2016 e DCA n. 83 del 26.7.2016 è stato approvato il piano di riassetto della rete laboratoristica privata che prevede, in sede di prima attuazione, l'implementazione del modello organizzativo "di rete".

VISTO l'art. 1, comma 237-quindecies bis, che testualmente recita: "Al fine di attuare quanto disposto dall'articolo 1, comma 796, lettera o), della legge 296/2006, in coerenza con i programmi operativi di cui alla legge 191/2009, il fabbisogno programmato di strutture private accreditate eroganti attività di medicina di laboratorio (laboratori di analisi) e dei correlati volumi di prestazioni a carico del SSN coincide per gli anni 2011 e 2012 con le attuali consistenze. Con successivo decreto commissariale, da emanarsi entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore delle presenti disposizioni, sono definite le specifiche modalità di associazione consortile e le soglie minime operative in base alle quali dal 1 febbraio 2013 le strutture private eroganti attività di medicina di laboratorio procedono al rinnovo dell'accreditamento istituzionale definitivo";

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 1 CENTRO eroganti attività in regime ambulatoriale presso le sedi operative e con la classe di qualità a fianco indicata:

DENOMINAZIONE	SEDE OPERATIVA	ATTIVITA'	CLASSE QUALIT A'
Clinica Sanatrix s.p.a.	Via San Domenico,31 Napoli	Medicina di Laboratorio: Laboratorio di Base con Settori Specializzati A1 (Chimica Clinica).	3
Casa di Cura Villa Angela srl	Via A. Manzoni, P.co Cafiero, 141/C - Napoli	Medicina di Laboratorio: Laboratorio di Base con Settori Specializzati A1 (Chimica Clinica) e A2 (Microbiologia e Sieroimmunologia);	3
Hermitage Capodimonte S.p.A.	Via Cupa delle Tozzole,2 – Napoli	Medicina di Laboratorio: Laboratorio di Base con Settori Specializzati A1 (Chimica Clinica) e A2 (Microbiologia e Sieroimmunologia);	3
		Attività di Diagnostica per Immagini:Radiodiagnostica	
		Codice Disciplina:08 – Cardiologia	
		Codice Disciplina:32 – Neurologia	
Studio di Radiologia Prof. V. Muto Srl	Via A. Manzoni,15 – Napoli	Attività di Radioterapia	3

2. di **STABILIRE**:

- che l'accreditamento decorre dalla data di adozione del presente DCA ed ha durata quadriennale; relativamente alla branca di medicina di laboratorio l'accreditamento è concesso nelle more della realizzazione della rete laboratoristica privata, fermo restando gli obblighi imposti a queste strutture sanitarie di procedere alle aggregazioni previste dal DCA n.109/2013 e s.m.i. e nel rispetto dei tempi e delle fasi per il raggiungimento, a regime, dello standard minimo indicato nell'Accordo Stato-Regioni 23.3.2011 per struttura erogatrice e, comunque, per non oltre 4 anni;
- che l'accreditamento è disposto in funzione del progressivo soddisfacimento del fabbisogno regionale;
- 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 **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;

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 NAPOLI 1 CENTRO territorialmente competente anche per la notifica alle strutture interessate;
6. di **TRASMETTERE** copia del presente decreto al Gabinetto del Presidente della G.R., 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 al Capo dello Stato entro il termine di giorni 120 (centoventi) decorrenti dalla data di notifica.

Il Sub Commissario ad Acta
Dott. Claudio D'Amario

Il Commissario ad Acta
Prof. Joseph Polimeni