

*Regione Campania*

Commissario ad acta per l'Attuazione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)

**DECRETO n. 78 del 21.07.2016**

**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 3 SUD. (9° 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 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*";

*Regione Campania**Commissario ad acta per l'Attuazione del**Piano di rientro del settore sanitario**(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)*

- 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;

**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



## Regione Campania

Commissario ad acta per l'Attuazione del

Piano di rientro del settore sanitario

(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)

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

DENOMINAZIONE	P.IVA C.F.	ISTANZA SORESA	SEDE LEGALE	SEDE OPERATIVA	DELIB. ASL
Francesco Verniero srl	'013205512 19	ST02755	Corso Garibaldi, 249 - Portici	IDEM	89/2014
Centro Eudental s.r.l.	'014959012 15	ST03122	Via Cangiani, 234 - Boscoreale	IDEM	907/2013
Studio Medico Polispecialistico Zarcone s.r.l.	'045805812 15	ST03291	Via L. Da Vinci,3 – S. Sebastiano al Vesuvio	IDEM	848/2013



## Regione Campania

Commissario ad acta per l'Attuazione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)

Studio Odontoiatrico Dott. Umberto Guarnieri	'005145512 17	ST03485	Via Purgatorio, 1 – Torre del Greco	IDEM	880/2013
Centro Cosimo s.n.c. di Catalano Maria & C. s.n.c.	'013369112 17	ST03846	Piazza Vittorio Emanuele, 30 – San Giorgio a Cremano	IDEM	413/2014

per le quali il Direttore Generale dell'A.S.L. NAPOLI 3 SUD 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'
Francesco Verniero srl	Codice Disciplina: 10 - Odontoiatria	3
Centro Eudental s.r.l.	Codice Disciplina: 10 - Odontoiatria	3
Studio Medico Polispecialistico Zarcone s.r.l.	Codice Disciplina: 10 - Odontoiatria	3
Studio Odontoiatrico Dott. Umberto Guarnieri	Codice Disciplina: 10 - Odontoiatria	3
Centro Cosimo s.n.c. di Catalano Maria & C. s.n.c.	Codice Disciplina: 10 - Odontoiatria	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 3 SUD 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'
Francesco Verniero srl	Corso Garibaldi, 249 - Portici	Codice Disciplina: 10 - Odontoiatria	3
Centro Eudental s.r.l.	Via Cangiani, 234 - Boscoreale	Codice Disciplina: 10 - Odontoiatria	3
Studio Medico Polispecialistico Zarcone s.r.l.	Via L. Da Vinci, 3 – S. Sebastiano al Vesuvio	Codice Disciplina: 10 - Odontoiatria	3
Studio Odontoiatrico Dott. Umberto Guarnieri	Via Purgatorio, 1 – Torre del Greco	Codice Disciplina: 10 - Odontoiatria	3



## Regione Campania

Commissario ad acta per l'Attuazione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)

Centro Cosimo s.n.c. di Catalano Maria & C. s.n.c.	Piazza Vittorio Emanuele, 30 – San Giorgio a Cremano	Codice Disciplina: 10 - Odontoiatria	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 3 SUD 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.



*Regione Campania*

*Commissario ad acta per l'Attuazione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)*

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 Responsabile P.O.  
Avv. Lucio Podda

Il Direttore Generale della Tutela  
della Salute e C. S.S.R.  
Avv. Antonio Postiglione

Il Sub Commissario ad Acta  
Dott. Claudio D'Amario

Il Commissario ad Acta  
Prof. Joseph Polimeni

*Regione Campania*

Commissario ad acta per l'Attuazione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)

**DECRETO n. 52 del 21.06.2016**

**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 3 SUD. (5° 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 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*";

*Regione Campania**Commissario ad acta per l'Attuazione del**Piano di rientro del settore sanitario**(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)*

- 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;

**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



## Regione Campania

Commissario ad acta per l'Attuazione del

Piano di rientro del settore sanitario

(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)

- 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 3 SUD 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 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** che tra i suddetti atti deliberativi, sono, tra l'altro, ricompresi quelli relativi alle seguenti strutture sanitarie eroganti in regime ambulatoriale le attività relative alle branche specialistiche/discipline appresso indicate:

DENOMINAZIONE	P.IVA C.F.	ISTANZA SORESA	SEDE LEGALE	SEDE OPERATIVA	DELIB. ASL
S.s. Studio Radiologico Venuti Palessandolo	'013809912 14	ST02373	Via G. Galilei n. 13/15 - Portici	IDEM	88/2014
Centro Polidiagnostico Ascione e Panella S.R.L.	'013109712 11	ST02603	Via Napoli, 33/35 – Torre del Greco	IDEM	408/2014
Studio di Radiologia Baron di Blasio Antonio & C. s.a.s.	'026376212 16	ST02817	Via Luigi Oliva, 27 - Boscoreale	IDEM	877/2013
Centro di Radiologia Parco Ambrosio dr. Aldo Madaro di D'Ambrosio Francesco &	'013210012 14	ST02820	Via Roma,60 – San Giuseppe Vesuviano	IDEM	717/2013



## Regione Campania

Commissario ad acta per l'Attuazione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)

C. sas					
Diagnostica per Immagini Guadagno s.r.l.	'013111012 14	ST02832	Via G. Imbroda n. 67/69 - Nola	IDEM	850/2013

per le quali il Direttore Generale dell'A.S.L. NAPOLI 3 SUD 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'
S.s. Studio Radiologico Venuti Paescandolo	Attività in regime ambulatoriale di: Diagnostica per Immagini: Radiodiagnostica	3
Centro Polidiagnostico Ascione e Panella S.R.L.	Attività in regime ambulatoriale di: Diagnostica per Immagini: Radiodiagnostica	3
Studio di Radiologia Baron di Blasio Antonio & C. s.a.s.	Attività in regime ambulatoriale di: Diagnostica per Immagini: Radiodiagnostica	3
Centro di Radiologia Parco Ambrosio dr. Aldo Madaro di D'Ambrosio Francesco & C. sas	Attività in regime ambulatoriale di: Diagnostica per Immagini: Radiodiagnostica	3
Diagnostica per Immagini Guadagno s.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di: Diagnostica per Immagini: Radiodiagnostica	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 3 SUD 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'
S.s. Studio Radiologico Venuti Paescandolo	Via G. Galilei n. 13/15 - Portici	Attività in regime ambulatoriale di: Diagnostica per Immagini: Radiodiagnostica	3
Centro Polidiagnostico Ascione e Panella S.R.L.	Via Napoli, 33 – Torre del Greco	Attività in regime ambulatoriale di: Diagnostica per Immagini: Radiodiagnostica	3
Studio di Radiologia Baron di Blasio Antonio & C. s.a.s.	Via Luigi Oliva, 27 - Boscoreale	Attività in regime ambulatoriale di: Diagnostica per Immagini:	3



## *Regione Campania*

*Commissario ad acta per l'Attuazione del*

*Piano di rientro del settore sanitario*

*(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)*

		Radiodiagnostica	
Centro di Radiologia Parco Ambrosio dr. Aldo Madaro di D'Ambrosio Francesco & C. sas	Via Roma,60 – San Giuseppe Vesuviano	Attività in regime ambulatoriale di: Diagnostica per Immagini: Radiodiagnostica	3
Diagnostica per Immagini Guadagno s.r.l.	Via G. Imbroda n. 67/69 - Nola	Attività in regime ambulatoriale di: Diagnostica per Immagini: Radiodiagnostica	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 dalla 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 3 SUD 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.



*Regione Campania*

*Commissario ad acta per l'Attuazione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)*

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 Responsabile P.O.  
Avv. Lucio Podda

Il Direttore Generale della Tutela  
della Salute e C. S.S.R.  
Avv. Antonio Postiglione

Il Sub Commissario ad Acta  
Dott. Claudio D'Amario

Il Commissario ad Acta  
Prof. Joseph Polimeni

*Regione Campania*

Commissario ad acta per l'Attuazione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)

**DECRETO n. 62 del 30.06.2016**

**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 3 SUD. (7° 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 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*";

*Regione Campania**Commissario ad acta per l'Attuazione del**Piano di rientro del settore sanitario**(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)*

- 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;

**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



## Regione Campania

Commissario ad acta per l'Attuazione del

Piano di rientro del settore sanitario

(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)

- 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 3 SUD 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 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** che tra i suddetti atti deliberativi, sono, tra l'altro, ricompresi quelli relativi alle seguenti strutture sanitarie eroganti in regime ambulatoriale le attività relative alle branche specialistiche/discipline appresso indicate:

DENOMINAZIONE	P.IVA C.F.	ISTANZA SORESA	SEDE LEGALE	SEDE OPERATIVA	DELIB. ASL
Centro Radio-Diagnostico Gargiulo s.a.s. Dr. Gargiulo Gaspare Giuseppe Maria & C. di Gargiulo Rossella	'037387612 16	ST03634	Via Alfani,15 – Torre Annunziata	IDEM	889/2013
Centro Radiologico Quarantelli s.r.l.	'025671712 16	ST03697	Via Panoramica, 76 Ercolano	IDEM	686/2014
D.C.P. Sas di Capasso A. & C.	'014613012 18	ST03782	Via Pietro Carrese, 20 – Castellammare	IDEM	747/2013



## Regione Campania

Commissario ad acta per l'Attuazione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)

			di Stabia		
C.M.O. s.r.l.	'048440212 14	ST04146	Via Melisurgo,4 Napoli	Via Roma, 23/25 – Torre Annunziata	899/2013
Alpha S.r.l.	'032505812 16	ST04191	Via Anfiteatro Laterizio,71 - Nola	Via On.le Francesco Napolitano, 247 - Nola	716/2014

per le quali il Direttore Generale dell'A.S.L. NAPOLI 3 SUD 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'
Centro Radio-Diagnostico Gargiulo s.a.s. Dr. Gargiulo Gaspare Giuseppe Maria & C. di Gargiulo Rossella	Attività in regime ambulatoriale di: Diagnostica per Immagini: Radiodiagnostica	3
Centro Radiologico Quarantelli s.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di: Diagnostica per Immagini: Radiodiagnostica	3
D.C.P. Sas di Capasso A. & C.	Attività in regime ambulatoriale di: Diagnostica per Immagini: Radiodiagnostica	3
C.M.O. s.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di: Diagnostica per Immagini: Radiodiagnostica	3
Alpha S.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di: Diagnostica per Immagini: Radiodiagnostica	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 3 SUD 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'
Centro Radio-Diagnostico Gargiulo s.a.s. Dr. Gargiulo Gaspare Giuseppe Maria & C. di Gargiulo Rossella	Via Alfani,15 – Torre Annunziata	Attività in regime ambulatoriale di: Diagnostica per Immagini: Radiodiagnostica	3
Centro Radiologico Quarantelli s.r.l.	Via Panoramica, 76 Ercolano	Attività in regime ambulatoriale di:	3



## *Regione Campania*

*Commissario ad acta per l'Attuazione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)*

		Diagnostica per Immagini: Radiodiagnostica	
D.C.P. Sas di Capasso A. & C.	Via Pietro Carrese, 20 – Castellammare di Stabia	Attività in regime ambulatoriale di: Diagnostica per Immagini: Radiodiagnostica	3
C.M.O. s.r.l.	Via Roma, 23/25 – Torre Annunziata	Attività in regime ambulatoriale di: Diagnostica per Immagini: Radiodiagnostica	3
Alpha S.r.l.	Via On. Francesco Napolitano, 247 - Nola	Attività in regime ambulatoriale di: Diagnostica per Immagini: Radiodiagnostica	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 3 SUD territorialmente competente anche per la notifica alle strutture interessate;



*Regione Campania*

*Commissario ad acta per l'Attuazione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)*

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 Responsabile P.O.  
Avv. Lucio Podda

Il Direttore Generale della Tutela  
della Salute e C. S.S.R.  
Avv. Antonio Postiglione

Il Sub Commissario ad Acta  
Dott. Claudio D'Amario

Il Commissario ad Acta  
Prof. Joseph Polimeni

*Regione Campania*

Commissario ad acta per l'Attuazione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)

**DECRETO n. 39 del 09.06.2016**

**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 3 SUD. (1° 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 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*";

*Regione Campania**Commissario ad acta per l'Attuazione del**Piano di rientro del settore sanitario**(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)*

- 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;

**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



## Regione Campania

Commissario ad acta per l'Attuazione del

Piano di rientro del settore sanitario

(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)

- 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 3 SUD 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 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** che tra i suddetti atti deliberativi, sono, tra l'altro, ricompresi quelli relativi alle seguenti strutture sanitarie eroganti in regime ambulatoriale le attività relative alle branche specialistiche/discipline appresso indicate:

DENOMINAZIONE	P.IVA C.F.	ISTANZA SORESAS	SEDE LEGALE	SEDE OPERATIVA	DELIB. ASL
CENTRO DIAGNOSTICO CARDIOVASCOLARE S.R.L.	'015239512 16	ST02516	VIA AMENDOLA, 1 - PORTICI	IDEM	905/2013
CENTRO POLIDIAGNOSTICO ASCIONE & PANELLA S.R.L.	'013109712 11	ST02603	VIA NAPOLI, 33/35 TORRE DEL GRECO	IDEM	407/2014
CENTRO DI CARDIOLOGIA ED ANGIOLOGIA SAS DI	'015140312 18	ST02829	VIA INDIPENDENZ A,13 -	IDEM	881/2013



## Regione Campania

Commissario ad acta per l'Attuazione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)

MORRA NICOLA			POMIGLIANO D'ARCO		
IGEA CENTER DI RICCIARDI ALFONSO S.A.S.	'014750412 14	ST02866	VIA CASA VARONE, 13 SANT'ANTONI O ABATE	IDEM	90/2014
CARDIOSERVICE S.A.S. DI E. PARRELLA E V. SCALA	'015146412 14	ST02976	VIA G. GALILEI,13 PORTICI	IDEM	92/2014
CENTRO RICERCHE PER LE MALATTIE CARDIOVASCOLARI "DR GIUSEPPE CASO" DI BUONO RAFFAELE E DI DI COSTANZO ANNA & C. S.A.S.	'014966212 18	ST03035	PIAZZA VARGAS, 34 - BOSCOREALE	IDEM	93/2014

per le quali il Direttore Generale dell'A.S.L. NAPOLI 3 SUD 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'
CENTRO DIAGNOSTICO CARDIOVASCOLARE S.R.L.	ATTIVITA' IN REGIME AMBULATORIALE DI: CARDIOLOGIA – COD. 08	3
CENTRO POLIDIAGNOSTICO ASCIONE & PANELLA S.R.L.	ATTIVITA' IN REGIME AMBULATORIALE DI: CARDIOLOGIA – COD. 08	3
CENTRO DI CARDIOLOGIA ED ANGIOLOGIA SAS DI MORRA NICOLA	ATTIVITA' IN REGIME AMBULATORIALE DI: CARDIOLOGIA – COD. 08	3
IGEA CENTER DI RICCIARDI ALFONSO S.A.S.	ATTIVITA' IN REGIME AMBULATORIALE DI: CARDIOLOGIA – COD. 08	3
CARDIOSERVICE S.A.S. DI E. PARRELLA E V. SCALA	ATTIVITA' IN REGIME AMBULATORIALE DI: CARDIOLOGIA – COD. 08	3
CENTRO RICERCHE PER LE MALATTIE CARDIOVASCOLARI "DR GIUSEPPE CASO" DI BUONO RAFFAELE E DI DI COSTANZO ANNA & C. S.A.S.	ATTIVITA' IN REGIME AMBULATORIALE DI: CARDIOLOGIA – COD. 08	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**



## Regione Campania

Commissario ad acta per l'Attuazione del

Piano di rientro del settore sanitario

(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)

1. è disposto l'accreditamento istituzionale definitivo delle seguenti strutture sanitarie dell'A.S.L. NA 3 SUD 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'
CENTRO DIAGNOSTICO CARDIOVASCOLARE S.R.L.	VIA AMENDOLA, 1 - PORTICI	ATTIVITA' IN REGIME AMBULATORIALE DI: CARDIOLOGIA – COD. 08	3
CENTRO POLIDIAGNOSTICO ASCIONE & PANELLA S.R.L.	VIA NAPOLI, 33/35 TORRE DEL GRECO	ATTIVITA' IN REGIME AMBULATORIALE DI: CARDIOLOGIA – COD. 08	3
CENTRO DI CARDIOLOGIA ED ANGIOLOGIA SAS DI MORRA NICOLA	VIA INDIPENDENZA,13 - POMIGLIANO D'ARCO	ATTIVITA' IN REGIME AMBULATORIALE DI: CARDIOLOGIA – COD. 08	3
IGEA CENTER DI RICCIARDI ALFONSO S.A.S.	VIA CASA VARONE, 13 SANT'ANTONIO ABATE	ATTIVITA' IN REGIME AMBULATORIALE DI: CARDIOLOGIA – COD. 08	3
CARDIOSERVICE S.A.S. DI E. PARRELLA E V. SCALA	VIA G. GALILEI,13 PORTICI	ATTIVITA' IN REGIME AMBULATORIALE DI: CARDIOLOGIA – COD. 08	3
CENTRO RICERCHE PER LE MALATTIE CARDIOVASCOLARI "DR GIUSEPPE CASO" DI BUONO RAFFAELE E DI DI COSTANZO ANNA & C. S.A.S.	PIAZZA VARGAS, 34 - BOSCOREALE	ATTIVITA' IN REGIME AMBULATORIALE DI: CARDIOLOGIA – COD. 08	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;



*Regione Campania*

*Commissario ad acta per l'Attuazione del*

*Piano di rientro del settore sanitario*

*(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)*

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 3 SUD 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 Responsabile P.O.  
Avv. Lucio Podda

Il Direttore Generale della Tutela  
della Salute e C. S.S.R.  
Avv. Antonio Postiglione

Il Sub Commissario ad Acta  
Dott. Claudio D'Amario

Il Commissario ad Acta  
Prof. Joseph Polimeni

*Regione Campania*

Commissario ad acta per l'Attuazione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)

**DECRETO n. 40 del 09.06.2016**

**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 3 SUD. (2° 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 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*";

*Regione Campania**Commissario ad acta per l'Attuazione del**Piano di rientro del settore sanitario**(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)*

- 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;

**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



## Regione Campania

Commissario ad acta per l'Attuazione del

Piano di rientro del settore sanitario

(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)

- 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 3 SUD 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 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** che tra i suddetti atti deliberativi, sono, tra l'altro, ricompresi quelli relativi alle seguenti strutture sanitarie eroganti in regime ambulatoriale le attività relative alle branche specialistiche/discipline appresso indicate:

DENOMINAZIONE	P.IVA C.F.	ISTANZA SORESAS	SEDE LEGALE	SEDE OPERATIVA	DELIB. ASL
C.D.C. CENTRO DIAGNOSTICO CARDIOLOGICO DI CIMMINO PAOLO S.A.S.	'026343412 14	ST03182	VIA ROMA, 18 CASOLA DI NAPOLI	IDEM	906/2014
CENTRO CARDIOLOGICO DR. G. ROCCA SAS	'015447112 19	ST03206	PIAZZA S. AGNESE, 4 – POMIGLIANO D'ARCO	IDEM	858/2013
HIPPOCRATES S.A.S. DI NAPOLITANO PAOLO & C.	'034196712 13	ST04206	VIA V. LA ROCCA, 65	VIA G.B. MASTRILLI	854/2013



## Regione Campania

Commissario ad acta per l'Attuazione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)

			NOLA	s.n.c.	
CENTRO CARDIOLOGICO VESUVIANO SRL	'026367212 15	ST04338	C.SO GARIBALDI, 235 - PORTICI	C.SO GARIBALDI, 159 - PORTICI	904/2013
C.M.B. S.A.S del DOTT. BOCCIA ENRICO	'060097512 12	ST04959	VIA DEI MILLE, 19 TORRE ANNUNZIATA	IDEM	918/2014
CASA DI SALUTE SANTA LUCIA SRL	'0124351121 7	ST03196	VIA AIELLI, 109 e VIA LUGGO, 70/72 SAN GIUSEPPE VESUVIANO	IDEM	884/2013 87/2014

per le quali il Direttore Generale dell'A.S.L. NAPOLI 3 SUD 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'
C.D.C. CENTRO DIAGNOSTICO CARDIOLOGICO DI CIMMINO PAOLO S.A.S.	ATTIVITA' IN REGIME AMBULATORIALE DI: CARDIOLOGIA COD. 08	3
CENTRO CARDIOLOGICO DR. G. ROCCA SAS	ATTIVITA' IN REGIME AMBULATORIALE DI: CARDIOLOGIA COD. 08	3
HIPPOCRATES S.A.S. DI NAPOLITANO PAOLO & C.	ATTIVITA' IN REGIME AMBULATORIALE DI: CARDIOLOGIA COD. 08	3
CENTRO CARDIOLOGICO VESUVIANO SRL	ATTIVITA' IN REGIME AMBULATORIALE DI: CARDIOLOGIA COD. 08	3
C.M.B. SAS DEL DOTT. BOCCIA ENRICO	ATTIVITA' IN REGIME AMBULATORIALE DI: CARDIOLOGIA COD. 08	3
CASA DI SALUTE SANTA LUCIA S.R.L.	ATTIVITÀ IN REGIME AMBULATORIALE DI : CARDIOLOGIA -COD. 08; CHIRURGIA GENERALE – COD.09; OCULISTICA COD. 34; ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - COD. 36 OSTETRICIA E GINECOLOGIA – COD. 37 OTORINOLARINGOIATRIA – COD. 38 DIAGNOSTICA PER IMMAGINE: RADIOLOGICA.	3

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



## Regione Campania

Commissario ad acta per l'Attuazione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)

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 3 SUD 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'
C.D.C. CENTRO DIAGNOSTICO CARDIOLOGICO DI CIMMINO PAOLO S.A.S.	VIA ROMA, 18 CASOLA DI NAPOLI	ATTIVITA' IN REGIME AMBULATORIALE DI: CARDIOLOGIA COD. 08	3
CENTRO CARDIOLOGICO DR. G. ROCCA SAS	PIAZZA S. AGNESE, 4 – POMIGLIANO D'ARCO	ATTIVITA' IN REGIME AMBULATORIALE DI: CARDIOLOGIA COD. 08	3
HIPPOCRATES S.A.S. DI NAPOLITANO PAOLO & C.	VIA G.B. MASTRILLI s.n.c.	ATTIVITA' IN REGIME AMBULATORIALE DI: CARDIOLOGIA COD. 08	3
CENTRO CARDIOLOGICO VESUVIANO SRL	C.SO GARIBALDI, 159 - PORTICI	ATTIVITA' IN REGIME AMBULATORIALE DI: CARDIOLOGIA COD. 08	3
C.M.B. S.A.S del DOTT. BOCCIA ENRICO	VIA DEI MILLE, 19 TORRE ANNUNZIATA	ATTIVITA' IN REGIME AMBULATORIALE DI: CARDIOLOGIA COD. 08	3
CASA DI SALUTE SANTA LUCIA S.R.L.	VIA AIELLI, 109 e VIA LUGGO, 70/72 SAN GIUSEPPE VESUVIANO	ATTIVITÀ IN REGIME AMBULATORIALE DI : CARDIOLOGIA -COD. 08; CHIRURGIA GENERALE – COD.09; OCULISTICA COD. 34; ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - COD. 36 OSTETRICIA E GINECOLOGIA – COD. 37 OTORINOLARINGOIATRIA – COD. 38 DIAGNOSTICA PER IMMAGINE: RADIODIAGNOSTICA.	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;

*Regione Campania*

*Commissario ad acta per l'Attuazione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)*

- 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 3 SUD 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 Responsabile P.O.  
Avv. Lucio Podda

Il Direttore Generale della Tutela  
della Salute e C. S.S.R.  
Avv. Antonio Postiglione



*Regione Campania*

*Commissario ad acta per l'Attuazione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)*

Il Sub Commissario ad Acta  
Dott. Claudio D'Amario

Il Commissario ad Acta  
Prof. Joseph Polimeni

*Regione Campania*

Commissario ad acta per l'Attuazione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)

**DECRETO n. 41 del 09.06.2016**

**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 3 SUD. (3° 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 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*";

*Regione Campania**Commissario ad acta per l'Attuazione del**Piano di rientro del settore sanitario**(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)*

- 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;

**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



## Regione Campania

Commissario ad acta per l'Attuazione del

Piano di rientro del settore sanitario

(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)

- 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 3 SUD 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 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** che tra i suddetti atti deliberativi, sono, tra l'altro, ricompresi quelli relativi alle seguenti strutture sanitarie eroganti in regime ambulatoriale le attività relative alle branche specialistiche/discipline appresso indicate:

DENOMINAZIONE	P.IVA C.F.	ISTANZA SORESA	SEDE LEGALE	SEDE OPERATIVA	DELIB. ASL
CASA di CURA TRUSSO spa	'013451012 14	ST02285	Via S. Giovanni Bosco, 3 Ottaviano	IDEM	851/2013
ALMA CENTER SERVIZI MEDICALI S.R.L.	'013424012 11	ST02842	Via Variante S.S. 7 BIS Km.45.500 - Mariglianella	IDEM	856/2013
DO.CA S.R.L.	'013016912 16	ST02989	Via Cesare Battisti, 62 – Torre del Greco	IDEM	754/2013



## Regione Campania

Commissario ad acta per l'Attuazione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)

Studio Voccia – Di Martino S.r.l.	'028938506 57	ST03022	Via Lepanto, 199/201 _ Pompei	IDEM	560/2014
ME.DI. Mediterranea Diagnostica s.r.l.	'012874512 13	ST03045	Via A. De Gasperi,321 – Castellammare di Stabia	IDEM	561/2014

per le quali il Direttore Generale dell'A.S.L. NAPOLI 3 SUD 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'
CASA di CURA TRUSSO spa	Attività in regime ambulatoriale di: Cardiologia – Cod. 08	3
	Diagnostica per Immagini: Radiodiagnostica	
ALMA CENTER SERVIZI MEDICALI S.R.L.	Attività in regime ambulatoriale di: Diagnostica per Immagini: Radiodiagnostica	3
	Cardiologia – Cod. 08	
	Neurologia – Cod. 32	
DO.CA S.R.L.	Attività di Diagnostica per Immagini: Radiodiagnostica;	3
Studio Voccia – Di Martino S.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di: Diagnostica per Immagini: Radiodiagnostica	3
ME.DI. Mediterranea Diagnostica s.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di: Diagnostica per Immagini: Radiodiagnostica	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 3 SUD 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'
CASA di CURA TRUSSO spa	Via S. Giovanni Bosco,	Attività in regime ambulatoriale	3



## Regione Campania

Commissario ad acta per l'Attuazione del

Piano di rientro del settore sanitario

(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)

	3 Ottaviano	di: Cardiologia – Cod. 08	
		Diagnostica per Immagini: Radiodiagnostica	
ALMA CENTER SERVIZI MEDICALI S.R.L.	Via Variante S.S. 7 BIS Km.45.500 - Mariglianella	Attività in regime ambulatoriale di: Diagnostica per Immagini: Radiodiagnostica	3
		Cardiologia – Cod. 08	
		Neurologia – Cod. 32	
DO.CA S.R.L.	Via Cesare Battisti, 62 – Torre del Greco	Attività in regime ambulatoriale di: Diagnostica per Immagini: Radiodiagnostica;	3
Studio Voccia – Di Martino S.r.l.	Via Lepanto, 199/201 – Pompei	Attività in regime ambulatoriale di: Diagnostica per Immagini: Radiodiagnostica	3
ME.DI. Mediterranea Diagnostica s.r.l.	Via A. De Gasperi,321 – Castellammare di Stabia	Attività in regime ambulatoriale di: Diagnostica per Immagini: Radiodiagnostica	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 dalla 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



*Regione Campania*

*Commissario ad acta per l'Attuazione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)*

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 3 SUD 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 Responsabile P.O.  
Avv. Lucio Podda

Il Direttore Generale della Tutela  
della Salute e C. S.S.R.  
Avv. Antonio Postiglione

Il Sub Commissario ad Acta  
Dott. Claudio D'Amario

Il Commissario ad Acta  
Prof. Joseph Polimeni

*Regione Campania*

Commissario ad acta per l'Attuazione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)

**DECRETO n. 42 del 09.06.2016**

**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 3 SUD. (4° 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 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*";

*Regione Campania**Commissario ad acta per l'Attuazione del**Piano di rientro del settore sanitario**(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)*

- 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;

**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



## Regione Campania

Commissario ad acta per l'Attuazione del

Piano di rientro del settore sanitario

(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)

- 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 3 SUD 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 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** che tra i suddetti atti deliberativi, sono, tra l'altro, ricompresi quelli relativi alle seguenti strutture sanitarie eroganti in regime ambulatoriale le attività relative alle branche specialistiche/discipline appresso indicate:

DENOMINAZIONE	P.IVA C.F.	ISTANZA SORESA	SEDE LEGALE	SEDE OPERATIVA	DELIB. ASL
Centro Laser s.r.l.	'013547812 11	ST03197	Viale delle Puglie,1 – Castellammare di Stabia	IDEM	875/2013 157/2014
Villa delle Querce S.p.A. - Casa di Cura Santa Maria la Bruna	'002740006 37	ST03518	Via Battistello Caracciolo, 48 - Napoli	Via Nazionale, 627 Torre del Greco	916/2014
Casa di Cura Santa Maria del Pozzo – CEM S.p.A.	'030401212 16	ST03849	Via Pomigliano, 40 – Somma Vesuviana	IDEM	853/2013 912/2014



## Regione Campania

Commissario ad acta per l'Attuazione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)

Centro Diagnostico San Ciro s.r.l.	'012506612 10	ST04373	Via Libertà, 270 - Portici	IDEM	575/2014
Stazione Climatica Bianchi s.r.l.	'012869712 11	ST04441	Via Libertà, 342 - Portici	IDEM	417/2014
Casa di Cura Nostra Signora di Lourdes S.p.a.	'0124833121 5	ST04861	Via Boccarusso, 1 Massa di Somma	IDEM	807/2014

per le quali il Direttore Generale dell'A.S.L. NAPOLI 3 SUD 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'
Centro Laser s.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di: Diagnostica per Immagini:Radiodiagnostica; Cardiologia -Cod. 08; Ortopedia – Cod.36;	3
Villa delle Querce S.p.A. - Casa di Cura Santa Maria la Bruna	Attività in regime ambulatoriale di: Diagnostica per Immagini:Radiodiagnostica;	3
Casa di Cura Santa Maria del Pozzo – CEM S.p.A.	Attività in regime ambulatoriale di: Diagnostica per Immagini:Radiodiagnostica;	3
Centro Diagnostico San Ciro s.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di: Cardiologia Cod. 08; Diagnostica per Immagini:Radiodiagnostica; Diagnostica per Immagini: Medicina Nucleare in Vivo;	3
Stazione Climatica Bianchi s.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di: Neurologia – Cod.32; Diagnostica per Immagini:Radiodiagnostica;	3
Casa di Cura Nostra Signora di Lourdes S.p.a.	Attività in regime ambulatoriale di: Diagnostica per immagine:Radiodiagnostica.	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 3



## Regione Campania

Commissario ad acta per l'Attuazione del

Piano di rientro del settore sanitario

(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)

SUD 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'
Centro Laser s.r.l.	Viale delle Puglie, 1 – Castellammare di Stabia	Attività in regime ambulatoriale di: Diagnostica per Immagini:Radiodiagnostica; Cardiologia -Cod. 08; Ortopedia – Cod.36;	3
Villa delle Querce S.p.A. - Casa di Cura Santa Maria la Bruna	Via Nazionale, 627 Torre del Greco	Attività in regime ambulatoriale di: Diagnostica per Immagini:Radiodiagnostica;	3
Casa di Cura Santa Maria del Pozzo – CEM S.p.A.	Via Pomigliano, 40 – Somma Vesuviana	Attività in regime ambulatoriale di: Diagnostica per Immagini:Radiodiagnostica;	3
Centro Diagnostico San Ciro s.r.l.	Via Libertà, 270 - Portici	Attività in regime ambulatoriale di: Cardiologia Cod. 08; Diagnostica per Immagini: Radiodiagnostica; Diagnostica per Immagini: Medicina Nucleare in Vivo;	3
Stazione Climatica Bianchi s.r.l.	Via Libertà, 342 - Portici	Attività in regime ambulatoriale di: Neurologia – Cod.32; Diagnostica per Immagini :Radiodiagnostica;	3
Casa di Cura Nostra Signora di Lourdes S.p.a.	Via Boccarusso, 1 Massa di Somma	Attività in regime ambulatoriale di: Diagnostica per immagine: Radiodiagnostica.	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

*Regione Campania*

*Commissario ad acta per l'Attuazione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 11.12.2015)*

almeno un mese prima dalla 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 3 SUD 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 Responsabile P.O.  
Avv. Lucio Podda

Il Direttore Generale della Tutela  
della Salute e C. S.S.R.  
Avv. Antonio Postiglione

Il Sub Commissario ad Acta  
Dott. Claudio D'Amario

Il Commissario ad Acta  
Prof. Joseph Polimeni