



Regione Campania

**Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)**

DECRETO N. 72 DEL 08.08.2018

OGGETTO: Art. 1, comma 237-quater della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii. Accreditamento Istituzionale definitivo Residenze Sanitarie di Riabilitazione Estensiva di Soggetti Portatori di Disabilità Fisica, Psicica e Sensoriale (ex art. 26 – L. 833/78), per n. 10 posti letto in regime semiresidenziale. Struttura denominata “DHC - DAY HOSPITAL CAVOUR SRL” di Barano d'Ischia (NA). Integrazione e modifica al DCA n° 115 del 31.10.2014 e s.m.i. -

(Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 Luglio 2017 - acta n. ix “corretta applicazione delle procedure di accreditamento degli erogatori, in coerenza con le osservazioni ministeriali e la normativa vigente”).

VISTA la legge 30 dicembre 2004, n. 311 recante “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005) e, in particolare, l'art. 1, comma 180, che ha previsto per le regioni interessate l'obbligo di procedere, in presenza di situazioni di squilibrio economico finanziario, ad una ricognizione delle cause ed alla conseguente elaborazione di un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio sanitario regionale, di durata non superiore ad un triennio;

VISTA l'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 che, in attuazione della richiamata normativa, pone a carico delle regioni l'obbligo di garantire, coerentemente con gli obiettivi di indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche, l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale nel suo complesso, realizzando forme di verifica trimestrale della coerenza degli andamenti con gli obiettivi assegnati in sede di bilancio preventivo per l'anno di riferimento, nonché la stipula di un apposito accordo che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza;

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale della Campania n. 460 del 20/03/2007 “Approvazione del Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio sanitario Regionale ai fini della sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Campania ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004”;

VISTA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 24 luglio 2009 con il quale il Governo ha proceduto alla nomina del Presidente pro tempore della Regione Campania quale Commissario ad Acta per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo sanitario ai sensi dell'art. 4, comma 2, del DL 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla L. 29 novembre 2007, n. 222;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2015, con la quale sono stati nominati quale Commissario ad Acta il dott. Joseph Polimeni e quale Sub Commissario ad acta il Dott. Claudio D'Amario;

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 Luglio 2017 con la quale, all'esito delle dimissioni del dott. Polimeni dall'incarico commissariale, il Presidente della Giunta Regionale è stato nominato Commissario ad Acta per l'attuazione del vigente piano di rientro dal disavanzo del SSR Campano, secondo i programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e ss.mm.ii.;

VISTA la richiamata deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 Luglio 2017, che:

assegna "al Commissario ad acta l'incarico prioritario di attuare i Programmi operativi 2016-2018 e gli interventi necessari a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, nei termini indicati dai Tavoli tecnici di verifica, nell'ambito della cornice normativa vigente";

individua, nell'ambito del più generale mandato sopra specificato, alcune azioni ed interventi come acta ai quali dare corso prioritariamente e, segnatamente, al punto ix): corretta applicazione delle procedure di accreditamento degli erogatori, in coerenza con le osservazioni ministeriali e la normativa vigente";

RICHIAMATA

la sentenza del Consiglio di Stato n. 2470/2013, secondo cui "nell'esercizio dei propri poteri, il Commissario ad Acta agisce quale organo decentrato dello Stato ai sensi dell'art. 120 della Costituzione, che di lui si avvale nell'espletamento di funzioni d'emergenza stabilite dalla legge, in sostituzione delle normali competenze regionali, emanando provvedimenti qualificabili come "ordinanze emergenziali statali in deroga", ossia "misure straordinarie che il commissario, nella sua competenza d'organo statale, è tenuto ad assumere in esecuzione del piano di rientro, così come egli può emanare gli ulteriori provvedimenti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali necessari alla completa attuazione del piano di rientro";

PREMESSO, che:

a) con decreto commissariale n. 19 del 7/3/2012 sono state approvate le istruzioni d'uso e le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze di accreditamento istituzionale 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'accredimento 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 commissariali 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, nonché la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n. 1/2007, e si è stabilito 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 regolarmente ammesse, e si è demandato a So.Re.Sa. l'invio alle AA.SS.LL. territorialmente competenti di copia integrale delle singole istanze per procedere alle verifiche di cui al punto 20 dell'allegato a) del decreto commissariale n. 19/2012;

d) con DCA n. 151 del 28/12/2012 il precedente elenco è stato integrato a seguito di approfondimenti istruttori effettuati a norma del punto 17 dell'allegato A) del DCA n.19/2012 ed è stato trasmesso alle AA.SS.LL. competenti per le conseguenti verifiche;

e) con DCA n. 49 del 30/5/2013 è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco delle istanze di

accreditamento istituzionale presentate in applicazione dell'art. 1, comma 237-quinquies della L.R. n. 4/2011 e sono state demandate 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 alla riattivazione 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, trasmesso da So.Re.Sa., di ulteriori n.55 istanze di accreditamento istituzionale regolarmente ammesse;

PREMESSO, altresì,

che il DCA 115/2014 ha disposto l'accreditamento definitivo delle Residenze Sanitarie di Riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisica, psichica e sensoriale di strutture private dell'A.S.L. Napoli 2 Nord;

CONSIDERATO che

a) con nota assunta al protocollo della Regione Campania in data prot. 309845 del 2/5/2017, inviata anche alla Direzione Generale Tutela della Salute e all'ASL NA2 Nord, la Società DHC – Day Hospital Cavour srl chiedeva alla Struttura Commissariale, il riesame dell'istanza di accreditamento istituzionale presentata su piattaforma SO.RE.SA. in quanto, per mero errore materiale, data la complessità della procedura informatica per la compilazione, erroneamente non era stata indicata l'attività per la quale veniva richiesto l'accreditamento istituzionale per "Residenze Sanitarie di Riabilitazione Estensiva di soggetti portatori di Disabilità Fisica, Psichica e Sensoriale" in regime semiresidenziale - ex art. 26 della legge 23 dicembre 1978 n. 833 -";

b) la Direzione dell'ASL NA2 Nord con nota assunta al protocollo regionale n. 0415855 il 15/6/2017, in riferimento all'istanza della struttura DHC – Day Hospital Cavour srl ha richiesto alla Struttura Commissariale e alla Direzione Generale Tutela della Salute *"di voler valutare l'opportunità di prendere in considerazione la richiesta del Centro DHC srl e di riconoscere l'errore formale determinato dalla mancata/errata formulazione dell'istanza di accreditamento istituzionale su piattaforma SORESA e, pertanto, di procedere a determinazioni in merito"*, rappresentando che:

" - il Centro DHC è convenzionato con l'ASL NA 2 Nord, dal 27.10.1993, ed ha regolarmente erogato prestazioni per trattamenti riabilitativi ex art. 26 L. 833/78";

" - il Direttore pro tempore dell'ASL NA 2 Nord, in data 31.10.2011, prot. gen. ASL n. 26042/2011/R, rilasciava, ai sensi della L.R. n. 14 del 04.08.2011, certificato del possesso di valido titolo convenzionale, ai sensi dell'art. 6, comma 6, della Legge 23.12.1994 n. 724, per la branca di riabilitazione in regime ambulatoriale e domiciliare nonché di riabilitazione estensiva in regime semiresidenziale e che l'attività svolta è conforme al valido titolo convenzionale ex art. 6, comma 6, della Legge 23.12.1994 n. 724, e al decreto autorizzazione all'esercizio ex DGRC 7301/2001";

"- alla luce di quanto sopra esposto, considerato che il Centro DHC srl è l'unica struttura operante sul territorio dell'isola d'Ischia autorizzata ad erogare prestazioni di riabilitazione estensiva in regime semiresidenziale e che, anche come sottolineato in data 20.02.2017, prot. 5166, dai sei sindaci dell'isola d'Ischia, la soppressione delle prestazioni di riabilitazione estensiva in regime semiresidenziale sottoporrebbe gli utenti a disagi legati a trasporti in terraferma";

c) la Direzione Generale della Salute con nota prot. 2017.0484688 del 13.07.2017 dava mandato alla ASL Napoli 2 Nord, competente per territorio, di verificare la sussistenza delle condizioni e dei requisiti di legge per l'accreditabilità del Centro DHC s.r.l. di Barano d'Ischia (NA) per l'attività di Residenza

Sanitaria di Riabilitazione Estensiva per soggetti portatori di Disabilità Fisica, Psicica e Sensoriale - ex art. 26 della legge 23 dicembre 1978 n. 833 - ;

PRESO ATTO

che con delibera n. 545 del 7.5.2018 il Direttore Generale dell'ASL NA 2 Nord ha certificato che la Società **DHC - DAY HOSPITAL CAVOUR SRL C.F. 04883810634 con sede legale e operativa in Barano d'Ischia (NA) alla Via Vincenzo Di Meglio n.175**, è in possesso di tutti i requisiti e le condizioni per il rilascio dell'accreditamento definitivo istituzionale per l'attività di Residenza Sanitaria di Riabilitazione Estensiva di soggetti portatori di Disabilità Fisica, Psicica e Sensoriale - ex art. 26 della legge 23 dicembre 1978 n. 833 - per n. 10 posti cura in regime semiresidenziale

RITENUTO

di poter accogliere, per quanto esposto, l'istanza avanzata dalla società DHC - DAY HOSPITAL CAVOUR SRL s.r.l. P. Iva 04883810634 con sede legale e operativa in Barano d'Ischia alla Via Vincenzo di Meglio 175 e, per l'effetto, di riconoscere l'accreditamento definitivo per l'attività di Residenza Sanitaria di Riabilitazione Estensiva di soggetti portatori di Disabilità fisiche, psichiche e sensoriali - ex art. 26 della legge 23 dicembre 1978 n. 833 - per n. 10 posti letto in regime semiresidenziale;

VISTO

il DCA n. 14 del 1/3/2017 "Programmi Operativi 2016/2018" che, all'intervento 19.1 "Assistenza socio-sanitaria territoriale – Tabella 41 e, in sostituzione di quanto stabilito dal Programma Operativo anni 2013/2015 – DCA 108/2014, definisce il fabbisogno di posti letto residenziali e semiresidenziali in riabilitazione ex art. 26 Legge 833/78 in:

ASL NAPOLI 2 NORD	
Fabbisogno assistenza di riabilitazione estensiva ex art. 26	
P.L. RESIDENZIALI	P.L. SEMIRESIDENZIALI
231	189

VISTI, inoltre

- α. il DCA n. 57 del 23/11/2017 ;
- β. il DCA 60 del 27/11/2017 ; a
- χ. il DCA 13 del 23/2/2018;

RILEVATO che

a) la percentuale applicata in sede di adozione del DCA 60/2017 ed utilizzata ai fini della determinazione dell'eccedenza di posti letto in regime semiresidenziale passa dal 33% del citato DCA al 35% per cui:

A.S.L. NA2 Nord – Residenze Sanitarie di riabilitazione estensiva ex art. 26 L. 833/78		
	PL Residenziali	PL Semiresidenziali
Fabbisogno programmato DCA 14/2017	184	189
Istanze RIA ex art. 26 (comprese rettifica degli errori materiali di Villa dei Fiori, Panda Srl e DHC - Day Hospital Cavour s.r.l)	71	293
PL da convertire	0	-104
Percentuale eccedenza	0	35%

b) pertanto, in applicazione di tale percentuale, può essere disposto per il Centro DHC - DAY HOSPITAL CAVOUR SRL s.r.l. P. Iva 04883810634 con sede legale e operativa in Barano d'Ischia alla Via Vincenzo di Meglio 175, l'accreditamento istituzionale per attività semiresidenziale di riabilitazione ex art. 26 Legge 833/78 per n. 6 PL in regime semiresidenziale Classe 3 e n. 4 PL in regime semiresidenziale per prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno programmato;

RITENUTO

- a) di dover integrare e consequenzialmente modificare il DCA 115 del 31/10/2014 e s.m.i. per cui i posti letto totali per l'ASL NA2 Nord, sia in accreditamento definitivo che in accreditamento per prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno per attività residenziale e semiresidenziale di riabilitazione ex art. 26 legge 833/78, risultano essere:

ASL NA2 Nord – Residenze sanitarie di riabilitazione estensiva ex art. 26 Legge 833/78			
Accreditati definitivamente		Accreditati per prestazioni in eccesso	
PL Residenziali	PL Semiresidenziali	PL Residenziali	PL Semiresidenziali
71	189	0	104

b) di dover rinviare a quanto disposto con il DCA n. 115/2014 in ordine alle condizioni e modalità di riconversione per i 4 pl accreditabili in regime semiresidenziale in eccesso rispetto al fabbisogno;

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

DECRETA

per quanto sopra esposto in premesse e che si intende qui integralmente riportato

1. di **ACCOGLIERE** l'istanza del Centro DHC - DAY HOSPITAL CAVOUR SRL s.r.l. P. Iva 04883810634 con sede legale e operativa in Barano d'Ischia alla Via Vincenzo di Meglio 175;
2. per l'effetto, di **ACCREDITARE** definitivamente il centro DHC - DAY HOSPITAL CAVOUR SRL P. Iva 04883810634 con sede legale e operativa in Barano d'Ischia alla Via Vincenzo di Meglio 175 per n. 6 PL in regime semiresidenziale Classe 3 per attività semiresidenziale di riabilitazione ex art. 26 Legge 833/78 e n. 4 PL in regime semiresidenziale per prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno programmato;
3. di **INTEGRARE** e **MODIFICARE** i DCA 115/2014, 57/2017, 60/2017 e n. 13/2018 nei termini seguenti:

ASL NA2 Nord – Residenze sanitarie di riabilitazione estensiva ex art. 26 Legge 833/78			
Accreditati definitivamente		Accreditati per prestazioni in eccesso	
PL Residenziali	PL Semiresidenziali	PL Residenziali	PL Semiresidenziali
71	189	0	104

4. di **RINVIARE** a quanto disposto con il DCA 115 in ordine alle condizioni e modalità di riconversione in relazione ai 4 PL in regime semiresidenziale accreditati al centro DHC - DAY HOSPITAL CAVOUR SRL per prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno programmato;

5. di **STABILIRE** che

- l'accreditamento di cui al punto 2 decorre dalla data di efficacia del DCA 115/2014 ed ha durata quadriennale;
- l'autorità deputata all'attività di controllo e vigilanza sulla erogazione delle prestazioni e sulla permanenza dei requisiti di accreditamento istituzionale è l'ASL NA 2 Nord territorialmente competente;
- 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;
- almeno sei mesi prima della scadenza del termine di validità dell'accreditamento istituzionale il Centro DHC - DAY HOSPITAL CAVOUR SRL dovrà 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;

6. di **PRECISARE** che le eventuali variazioni della tipologia della struttura, del titolare della gestione, del Direttore Sanitario, ovvero variazioni della tipologia di prestazioni dovranno essere preventivamente autorizzate dagli Enti competenti;
7. di **STABILIRE**, altresì, che la configurazione di cui al presente Decreto potrà subire variazioni in esito ai provvedimenti di riordino della rete territoriale disposti con Decreto del Commissario ad Acta;
8. di **TRASMETTERE** copia del presente decreto all'ASL Napoli 2 Nord territorialmente competente anche per la notifica al Centro interessato;
9. di **TRASMETTERE** il presente provvedimento ai Ministeri affiancanti, riservandosi di adeguarlo alle eventuali osservazioni formulate dagli stessi;
10. di **TRASMETTERE** copia del presente decreto al Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale, all'Assessore Regionale al Bilancio e al Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale in raccordo con il Commissario *ad acta* per il Piano di Rientro dal disavanzo sanitario alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, al BURC per tutti gli adempimenti in materia di pubblicità e trasparenza.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale della Campania nel termine di giorni 60 (sessanta) ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni 120 (centoventi) decorrenti dalla data di notifica.

Il Direttore Generale
per la Tutela della Salute
Avv. Antonio Postiglione

DE LUCA