



Regione Campania

Il Presidente

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

DECRETO n. 94 del 11.08.2014

**Oggetto: Riconversione case di cura neuropsichiatriche. Verbale di accordo del 2.7.2014.
Determinazioni.**

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;

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



Regione Campania

Il Presidente

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

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. in Regione Campania operano le seguenti case di cura neuropsichiatriche in provvisorio accreditamento con il SSN per il numero di posti letto indicati a fianco di ciascuna di esse:

A.S.L.	Denominazione Struttura	n. Posti Letto	Specialità accreditate
Avellino	Villa dei Pini	150	Neuropsichiatria
Caserta	Villa degli Ulivi	82	Neuropsichiatria
Napoli 1 Centro	Camaldoli	212	n. 12 Recupero e Riabilitazione Funzionale
			n. 10 Neuropsichiatria Infantile
			n. 10 Neuroendocrinoterapia
			n. 180 Neuropsichiatria
	Hermitage Capodimonte	120	Neuropsichiatria
Napoli 3 Sud	Villa Elisa	37	Psichiatria
Salerno	Chiarugi	160	Neuropsichiatria
	La Quiete	120	Psichiatria
	Totale P.L.	881	

- b. con verbale di preaccordo sottoscritto in data 4.7.2013 si era convenuto sulla riconversione delle suddette Case di Cura in setting assistenziali compatibili con il fabbisogno regionale;
- c. che sul predetto verbale il Ministero della Salute ed il Ministero dell'Economia e delle Finanze, con parere n. 56-P del 19.2.2014 formulavano le seguenti osservazioni:
- l'assegnazione nella stessa CDC di p.l. sia ospedalieri che residenziali anche con tipologie assistenziali molto diverse tra loro richiede una specifica organizzazione al fine di garantire una adeguata assistenza e qualità delle cure;
 - in merito alla dotazione complessiva di p.l. è necessario che la Regione fornisca un quadro riepilogativo contenente: il fabbisogno stimato, il n. di p.l. attivi, il n. di p.l. non attivi ma programmati in altre strutture e la riconfigurazione derivante dal preaccordo, suddiviso per tipologia assistenziale ed area territoriale di riferimento;
 - che non tutte le CDC avevano aderito al preaccordo;

CONSIDERATO che:

- a. anche alla luce dei chiarimenti richiesti dai Ministeri, è stata compiuta una esatta ricognizione al fine di determinare il fabbisogno residuo delle discipline, sia ospedaliere che residenziali, nelle quali andranno riconvertite le specialità già accreditate provvisoriamente;
- b. all'esito, in data 2.7.2014, è stato raggiunto con tutte le Case di Cura interessate l'accordo definitivo di riconversione che è allegato al presente provvedimento per costituirne parte integrante e sostanziale, che si riassume nei seguenti termini:
- i n. 881 posti letto ospedalieri, sono riconvertiti in n. 533 p.l. territoriali (n. 507 SIR e n. 26 SUAP-Hospice) ed in n. 348 ospedalieri (n.124 Lungodegenza -cod. 60 e n. 224 Riabilitazione non psichiatrica – cod. 56), come da seguente tabella riepilogativa,

*Regione Campania**Il Presidente*

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

conseguendo il duplice obiettivo di una rilevante deospedalizzazione accompagnata dal progressivo soddisfacimento dei fabbisogni assistenziali dove la Regione presenta carenze:

A.S.L.	Posti letto	P.L. Ospedalieri	P.L. Territoriali
Avellino	150	48	102
Caserta	82	22	60
Napoli 1 Centro	332	170	162
Napoli 3 Sud	37	0	37
Salerno	280	108	172
TOTALI	881	348	533

- a decorrere dalla data di comunicazione da parte della Regione del provvedimento di recepimento dell'accordo, le CDC avvieranno il processo di riconversione e comunicheranno l'avvenuto adeguamento, anche parziale per setting assistenziali. Tale fase dovrà concludersi entro il 28.2.2015; eventuali situazioni straordinarie legate a rilevanti interventi strutturali saranno valutati dalla Regione per le conseguenti determinazioni;
- dal primo giorno del mese successivo alla data di comunicazione del recepimento dell'accordo, le attività svolte dalle CDC saranno considerate assimilate a quelle delle SIR e di natura territoriale e continueranno ad essere remunerate con le tariffe attualmente applicate alle strutture neuropsichiatriche. Detta disciplina si applica per fasi successive nelle more della progressiva attivazione delle nuove attività, fermo restando il limite di spesa e comunque fino al 28.2.2015, termine entro il quale saranno definite le nuove tariffe;

RITENUTO, pertanto, di dover recepire il suddetto accordo;

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

DECRETA

1. è recepito l'accordo di riconversione sottoscritto in data 2.7.2014 dalla Regione Campania con le Case di Cura Neuropsichiatriche, che è allegato al presente provvedimento per costituirne parte integrante e sostanziale;
2. di stabilire che, dalla data di comunicazione del presente provvedimento alle Case di Cura, le stesse avvieranno il processo di riconversione e comunicheranno l'avvenuto adeguamento, anche parziale per setting assistenziali. Tale fase dovrà concludersi entro il 28.2.2015; eventuali situazioni straordinarie legate a rilevanti interventi strutturali saranno valutati dalla Regione per le conseguenti determinazioni;
3. di stabilire altresì che dal primo giorno del mese successivo alla data di comunicazione del recepimento dell'accordo, le attività svolte dalle CDC saranno considerate assimilate a quelle delle SIR e di natura territoriale e continueranno ad essere remunerate con le tariffe attualmente applicate alle strutture neuropsichiatriche. Detta disciplina si applica per fasi successive nelle more della



Regione Campania
Il Presidente

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

progressiva attivazione delle nuove attività, fermo restando il limite di spesa e comunque fino al 28.2.2015, termine entro il quale saranno definite le nuove tariffe;

4. 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, alle AA.SS.LL. di Avellino, Caserta, Napoli 1 Centro, Napoli 3 Sud e Salerno, nonché al B.U.R.C. per la pubblicazione.

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

Si esprime parere favorevole
I Sub Commissari
Dott. Mario Morlacco Prof. Ettore Cinque

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

Il Funzionario P.O.
Avv. Lucio Podda

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro



**Commissario ad Acta per l'Attuazione del Piano di Rientro del Settore Sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri del 24/7/2009)
Struttura Commissariale**

Verbale di Accordo

Oggetto: riconversione delle case di cura neuropsichiatriche.

L'anno 2014, addì 2 del mese di luglio, presso gli Uffici della Struttura Commissariale per il piano di rientro, sono presenti:

- Dott. Mario Morlacco, Sub Commissario;
- Prof. Ettore Cinque, Sub Commissario;
- Dott. Mario Vasco, Direttore Generale per la Tutela della Salute;
- Avv. Lucio Podda, Funzionario P.O.;
- Dott. Sergio Crispino, Presidente Regionale AIOP;
- Dott. Ciro Esposito, Amministratore Delegato Villa Camaldoli;
- Rag. Giuseppe Gargiulo e Dott. Calabrese, per la CDC Hermitage di Capodimonte;
- Dott. Alfonso della Sala, Dett.ssa Edy Battista e Dott. Aniello Sorice, per la CDC Villa dei Pini di Avellino;
- Dott.ssa Valentina Puca, per la CDC Villa degli Ulivi di Caserta.

per discutere della riconversione delle case di cura neuropsichiatriche in strutture territoriali ovvero ospedaliere post acute non neuropsichiatriche, per le quali la regione ha fabbisogni residui, ed al fine di conferire carattere di definitività al preaccordo sottoscritto in data 4/7/2013 all'esito degli ulteriori approfondimenti condotti dalla struttura regionale.

Alla luce delle verifiche effettuate si è determinato un fabbisogno residuo per le seguenti discipline:

POSTI LETTO OSPEDALIERI						
Provincia	A.S.L.	Cod.	Fabbisogno Provinciale DCA 49/2010	Privato esistente	Fabbisogno residuo	Proposta Regione
Avellino	Avellino	56	48	15	33	38
		60	25	10	15	10
TOTALE AVELLINO			73	25	48	48
Caserta	Caserta	56	236	175	61	-
		60	55	55	0	22
TOTALE CASERTA			291	230	61	22
Napoli		56	630	402	228	168
		60	380	380	0	2
TOTALE NAPOLI			1010	782	228	170
Salerno	Salerno	56	288	270	18	18
		60	120	10	110	90
TOTALE SALERNO			408	280	128	108
TOTALE REGIONE			1782	1317	465	348

Analoga verifica è stata condotta per il residuo fabbisogno di posti residenziali di riabilitazione psichiatrica intensiva ed estensiva (SIR), il cui esito si riassume nella seguente tabella:

Provincia	A.S.L.	POSTI LETTO RESIDENZIALI-SIR												Prop osta Regi one	Residu o
		Fabbisogno Provinciale			Offerta pubblica esistente			Istanze già pervenute			Fabbisogno residuo				
		RES	SEMI	TOT	RES	SEM I	TOT	RES	SEM I	TOT	RES	SEM I	TOT		
Avellino	Avellino	86	86	172	20	22	42	10		10	56	64	120	102	18
TOTALE AVELLINO		86	86	172	20	22	42	10	0	10	56	64	120	102	18
Caserta	Caserta	181	181	362	65	90	155	50	50	100	66	41	107	60	47
TOTALE CASERTA		181	181	362	65	90	155	50	50	100	66	41	107	60	47
Napoli		611	611	1.222	374	576	950			0	237	35	272	173	99
TOTALE NAPOLI		611	611	1.222	374	576	950	0	0	0	237	35	272	173	99
Salerno	Salerno	219	219	438	113	192	305			0	106	27	133	172	-39
TOTALE SALERNO		219	219	438	113	192	305	0	0	0	106	27	133	172	-39
TOTALE REGIONE		1.097	1.097	2.194	572	880	1.452	60	50	110	465	167	632	507	125

Per sostenere il percorso di riconversione, la Regione per le discipline post-acuzie, consente i seguenti adattamenti nell'ambito dei fabbisogni di Riabilitazione e di Lungodegenza::

- per la provincia di Avellino: n. 5 posti di cod. 60 sono rimodulati in cod. 56;
- per la provincia di Caserta: n. 22 posti di cod. 56 sono rimodulati in cod. 60;
- per la provincia di Napoli: n. 2 posti di cod. 56 sono rimodulati in cod. 60.

D'altra parte, in attuazione dell'emanando regolamento Balduzzi, la Regione dovrà procedere alla implementazione della dotazione di pp.ll. di riabilitazione e lungodegenza post-acuzie ospedaliera, per la quale i precedenti atti di programmazione hanno previsto solo lo 0,5 p.l. per mille abitanti.

Per la riconversione in posti residenziali di riabilitazione psichiatrica intensiva ed estensiva, l'eccedenza sulla provincia di Salerno rispetto al fabbisogno residuo (pari a 39 p.l.), sarà oggetto di accreditamento in accesso ai sensi dei commi 237-nonies e 237-nonies-bis della L.R. n. 4/2011 e s.m.i., nelle more della verifica dei posti letto pubblici non attivati e non attivabili la cui offerta potrà essere riassorbita.

Relativamente alla riconversione dei P.L. in Hospice e SUAP si da atto che, essendo allo stato attuale il fabbisogno insoddisfatto, sussiste la disponibilità.

Dopo ampia discussione, i presenti concordano con la proposta regionale contenuta nel prospetto allegato al presente verbale per formarne parte integrante e sostanziale.

Per le case di cura della provincia di Salerno, per le quali non sono presenti rappresentanti nella riunione odierna, il Presidente dell'AIOP si riserva di sottoporre il presente verbale ai rappresentanti legali delle medesime per l'adesione, restituendo copia del verbale stesso debitamente sottoscritto.

Dopo ampia discussione viene stabilito il seguente percorso attuativo:

- a decorrere dalla data di comunicazione da parte della Regione del provvedimento di recepimento del presente accordo, le CDC avvieranno il processo di riconversione e comunicheranno l'avvenuto adeguamento, anche parziale per setting assistenziali. Tale fase transitoria dovrà concludersi entro il 28.2.2015; eventuali situazioni straordinarie legate a rilevanti interventi strutturali saranno valutati dalla Regione per le conseguenti determinazioni;
- dal primo giorno del mese successivo alla data di comunicazione del recepimento del presente accordo, le attività attualmente svolte dalle CDC saranno considerate assimilate a quelle delle SIR e di natura territoriale e continueranno ad essere remunerate con le tariffe attualmente applicate alle strutture neuropsichiatriche. Detta disciplina transitoria si applica per fasi successive nelle more della progressiva attivazione delle nuove attività, fermo restando il limite di spesa e comunque fino al 28.2.2015, termine entro il quale saranno definite le nuove tariffe;

Del che è verbale

FIRMATO

RICONVERSIONE NEUROPSICHIATRICHE

DISPOSIZIONE ATTUALE							DISPOSIZIONE DOPO RICONVERSIONE COME DA IPOTESI REGIONALE							
N° Strutture	A.S.L. NAPOLI CENTRO	BUDGET 2013 (Mln)	FASCIA FUNZIONALE	POSTI LETTO		Specialità Accreditate	Disposizione P.L. Accreditate	POSTI LETTO		Specialità Accreditate dopo riconversione	Disposizioni P.L. Accreditati Ipotesi Soluzione Finale	OSP	Riconversione Riab. Psichiatrica	Altro
				AUT.	ACCR.			AUT.	ACCR.					
1	CAMALDOLI	11,655	A	212	212	Recupero e Riabilitazione Funzionale	12	212	212	Recupero e Riabilitazione Funzionale (cod.56)	82	82		
										Recupero e Riabilitazione Funzionale (cod.56) (diurno h12)	10	10		
										Lungodegenza (cod.60) in aggiunta a ex Villa Russo	2	2		
										Riabilitazione Psichiatrica Intensiva	40		40	
										Riabilitazione Psichiatrica Estensiva	40		40	
										Riabilitazione Psichiatrica (diurno h12)	12		12	
1	HERMITAGE CAPODIMONTE	3,336	A	139	120	Neuropsichiatria	120	139	120	Recupero e Riabilitazione funzionale(cod.56)	76	76		
										Lungodegenza (cod.60) in aggiunta a ex Villa Russo	0	0		
										Riabilitazione Psichiatrica Intensiva	22		22	
										Riabilitazione Psichiatrica Estensiva	22		22	
2	TOTALE NA1	14,991		351	332			351	332		TOTALE	170	136	26

DISPOSIZIONE ATTUALE							DISPOSIZIONE DOPO RICONVERSIONE COME DA IPOTESI REGIONALE							
N° Strutture	A.S.L. NAPOLI 3 SUD	BUDGET 2013 (Mln)	FASCIA FUNZIONALE	POSTI LETTO		Specialità Accreditate	Disposizione P.L. Accreditate	POSTI LETTO		Specialità Accreditate dopo riconversione	Disposizioni P.L. Accreditati Ipotesi Soluzione Finale	OSP	Riconversione Riab. Psichiatrica	Altro
				AUT.	ACCR.			AUT.	ACCR.					
1	ELISA	1,389	C	40	37	Psichiatria	37	40	37	Riabilitazione Psichiatrica Intensiva	20		20	
										Riabilitazione Psichiatrica Estensiva	17		17	
1	TOTALE NA3 SUD	1,389		40	37			40	37		TOTALE	0	37	0

DISPOSIZIONE ATTUALE							DISPOSIZIONE DOPO RICONVERSIONE COME DA IPOTESI REGIONALE							
N° Strutture	A.S.L. AVELLINO	BUDGET 2013 (Mln)	FASCIA FUNZIONALE	POSTI LETTO		Specialità Accreditate	Disposizione P.L. Accreditate	POSTI LETTO		Specialità Accreditate dopo riconversione	Disposizioni P.L. Accreditati Ipotesi Soluzione Finale	OSP	Riconversione Riab. Psichiatrica	Altro
				AUT.	ACCR.			AUT.	ACCR.					
1	DEI PINI	6,622	B	162	150	Neuropsichiatria	150	162	150	Recupero e Riabilitazione Funzionale (cod.56)	38	38		
										Recupero e Riabilitazione Funzionale (cod.56) (diurno h12)	0			
										Lungodegenza (cod.60)	10	10		
										Riabilitazione Psichiatrica Intensiva	51		51	
										Riabilitazione Psichiatrica Estensiva	51		51	
1	TOTALE AVELLINO	6,622		162	150			162	150		TOTALE	48	102	0

DISPOSIZIONE ATTUALE							DISPOSIZIONE DOPO RICONVERSIONE COME DA IPOTESI REGIONALE							
N° Strutture	A.S.L. CASERTA	BUDGET 2013 (Mln)	FASCIA FUNZIONALE	POSTI LETTO		Specialità Accreditate	Disposizione P.L. Accreditate	POSTI LETTO		Specialità Accreditate dopo riconversione	Disposizioni P.L. Accreditati Ipotesi Soluzione Finale	OSP	Riconversione Riab. Psichiatrica	Altro
				AUT.	ACCR.			AUT.	ACCR.					
1	DEGLI ULIVI	3,997	A	82	82	Neuropsichiatria	82	82	82	Lungodegenza (cod.60)	22	22		
										Riabilitazione Psichiatrica Intensiva	30		30	
										Riabilitazione Psichiatrica Estensiva	30		30	
1	BOLETTINO UFFICIALE della REGIONE CAMPANIA						PARTE I Atti della Regione		TOTALE		22	60	0	

DISPOSIZIONE ATTUALE							DISPOSIZIONE DOPO RICONVERSIONE COME DA IPOTESI REGIONALE							
N° Strutture	A.S.L. SALERNO	BUDGET 2013 (Mln)	FASCIA FUNZIONALE	POSTI LETTO		Specialità Accreditate	Disposizione P.L. Accreditate	POSTI LETTO		Specialità Accreditate dopo riconversione	Disposizioni P.L. Accreditati Ipotesi Soluzione Finale	OSP	Riconversione Riab. Psichiatrica	Altro
				AUT.	ACCR.			AUT.	ACCR.					
1	CHIARUGI	7,824	A	160	160	Neuropsichiatria	12	160	160	Lungodegenza (cod.60)	40	40		
										Riabilitazione Psichiatrica Intensiva	60		60	
										Riabilitazione Psichiatrica Estensiva	60		60	
1	LA QUIETE	5,036	A	120	120	Psichiatria	120	120	120	Lungodegenza (cod.60)	50	50		
										Riabilitazione Psichiatrica Intensiva	26		26	
										Riabilitazione Psichiatrica Estensiva	26		26	
										Recupero e Riabilitazione Funzionale (cod.56)	18	18		
2	TOTALE SALERNO	12,86		280	280			280	280		TOTALE	108	172	0
	TOTALE BUDGET 2013	39,86										Riconversione in discipline osp.	Riconversione Riab. Psichiatrica	Altro
	PREVISIONE													
	TOTALE BUDGET 2014	40,00									TOT. GENERALE	348	507	26

RIEPILOGO DISPOSIZIONE PRIMA DELLA RICONVERSIONE					
N° Strutture	AA.SS.LL.			POSTI LETTO	
				AUT.	ACCR.
2	A.S.L. NAPOLI Centro			351	332
1	A.S.L. NAPOLI 3 Sud			40	37
1	A.S.L. AVELLINO			162	150
1	A.S.L. CASERTA			82	82
2	A.S.L. SALERNO			280	280
7	TOTALE P.L. ospedalieri			915	881

RIEPILOGO DISPOSIZIONE DOPO RICONVERSIONE					
POSTI LETTO		IPOTESI REGIONALE			
AUT.	ACCR.	P.L. ospedalieri	P.L. extra ospedalieri	totale P.L. riconvertiti	
351	332	170	162	881	
40	37	0	37		
162	150	48	102		
82	82	22	60		
280	280	108	172		
915	881	348	533		

DETTAGLIO RICONVERSIONE IPOTESI REGIONALE			ospedalieri	extra ospedalieri
Posti Letto Riconvertiti in Lungodegenza (cod. 60)			124	
Posti Lett Riconvertiti in Riab. (cod. 56)			224	
Posti Letto Riconvertiti in Riab. Psichiatrica (S.I.R.)			507	
Posti Letto Riconvertiti in "altro" (S.U.A.P.-HOSPICE)			26	533
			881	348