



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. 111 del 31.10.2014

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

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 accredimento 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'accrimento istituzionale definitivo, il fabbisogno va soddisfatto prioritariamente attraverso l'accrimento 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 accredimento 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 accredimento 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'accrimento, i cui esiti vanno certificati e comunicati alla competente struttura regionale;



Regione Campania

Il Presidente

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

- d. il comma 237-duodecies che disciplina l'attività di verifica delle istanze presentate da parte delle Commissioni locali previste dall'art. 8 della L.R. n. 16 del 28.11.2008 e prescrive, tra l'altro, che il Commissario ad Acta adotta i decreti di rilascio dell'accreditamento definitivo al positivo esito delle stesse ovvero, in caso contrario, rigetta la domanda;

PREMESSO, che:

- a. con decreto commissariale n. 19 del 7/3/2012 sono state approvate le istruzioni d'uso e le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze di accreditamento istituzionale da inoltrare da parte delle strutture sanitarie e sociosanitarie private attraverso la piattaforma applicativa messa a disposizione da So.Re.Sa. s.p.a. ed è stato precisato che l'accreditamento si sarebbe conseguito soltanto al termine delle procedure di verifica come disciplinate dal comma 237 duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii.;
- b. con DCA n. 90 del 9/8/2012 - come rettificato con successivi decreti n.124 del 10/10/2012 e n. 10 del 25/1/2013 - sono state approvate: I) la disciplina per le modalità di verifica dei requisiti ulteriori di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e/o socio-sanitarie ai sensi della L.R. n. 23/2011; II) la check list dei requisiti generali per la verifica delle strutture di cui al regolamento n. 3/2006 e n. 1/2007; III) la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n.3/2006 e la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n. 1/2007, stabilendo che le AA.SS.LL., nell'ambito delle attività di verifica, avrebbero dovuto attenersi a quanto in essi disciplinato;
- c. con DCA n. 91 del 9/8/2012, ai sensi del citato comma 237 undecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, si è preso atto dell'elenco, trasmesso da So.Re.Sa. contenente la ricognizione delle istanze di accreditamento istituzionale risultate regolarmente ammesse, sotto gli aspetti di completezza e correttezza da un punto di vista informatico, demandando a So.Re.Sa. l'invio alle AA.SS.LL. territorialmente competenti di copia integrale delle singole istanze per procedere alle verifiche di cui al punto 20 dell'allegato a) del decreto commissariale n. 19/2012;
- d. con DCA n. 151 del 28/12/2012 il precedente elenco è stato integrato a seguito di approfondimenti istruttori effettuati a norma del punto 17 dell'allegato A) del DCA n.19/2012 ed è stato trasmesso alle AA.SS.LL. competenti per le conseguenti verifiche;
- e. con DCA n. 49 del 30/5/2013 è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco delle istanze di accreditamento istituzionale presentate in applicazione dell'art. 1, comma 237-quinquies della L.R. n. 4/2011 dai soggetti aventi titolo, risultanti già tutte ricomprese negli allegati ai già citati decreti commissariali n.91/2012 e n. 151/2012, demandando alle AA.SS.LL. le verifiche sia per quanto concerne la veridicità delle dichiarazioni di notorietà rese dai richiedenti, sia l'accertamento in loco del possesso dei requisiti ulteriori previsti dalla normativa vigente e richiesti per l'accreditamento istituzionale definitivo;
- f. a seguito dell'entrata in vigore della L.R. n. 5/2013, che ha sostituito i commi 237-decies, 237-undecies e 237-duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, con DCA n. 50 del 30/5/2013 So.Re.Sa. è stata autorizzata all'attivazione della piattaforma informatica dalla data di pubblicazione del decreto medesimo sul BURC e sono state approvate le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze;
- g. con DCA n. 73 del 21/6/2013, all'esito della procedura avviata con il decreto commissariale n. 50/2013, è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco di ulteriori n.55 istanze di accreditamento istituzionale, trasmesso da So.Re.Sa. che ne ha attestato la regolarità sotto gli aspetti di completezza e correttezza;



Regione Campania
Il Presidente

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

PRESO ATTO:

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

DELIBERE	DENOMINAZIONE STRUTTURA	P.IVA	SEDE OPERATIVA	SEDE LEGALE	ISTANZA SORESA
114/2014	C.E.M.F.R. CAMPOLONGO HOSPITAL S.P.A.	00180470650	Viale della Marina 8/12 – Eboli	Idem	ST03268
114/2014	Casa di Cura privata Malzoni di Agropoli S.p.A.	03519020659	Via G.B. Vico snc – Agropoli	idem	ST03559
114/2014	Casa di Cura Privata Salus SpA	06553100634	Via F. Confalonieri, 4 – Battipaglia	Via Toledo, 265 – Napoli	ST02395
114/2014	Casa di Cura Prof. Dott. Luigi Cobellis srl	00858720659	Località Badia – Vallo della Lucania	Idem	ST03256
114/2014	CASA DI CURA TORTORELLA S.P.A	00741790653	Via Nicola Aversano, 1 – Salerno	Idem	ST04290
114/2014	HYPPOCRATICA SPA CASA DI CURA VILLA DEL SOLE	00550600654	Via Belvedere, 35 – Salerno	Idem	ST03605
248/2014	SILBA S.p.A.	02181290657	Via Galdieri, 3 – Roccapiemonte	Via P.Atenolfi, 53 – Cava de' Tirreni	ST04183

- che con i suddetti atti deliberativi è stato certificato:

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

ed attestato all'Ente Regione Campania, per i successivi adempimenti di competenza, l'accreditabilità delle strutture medesime con riferimento alle sottoindicate discipline;

C.E.M.F.R. CAMPOLONGO HOSPITAL S.P.A

Si certifica l'accreditamento istituzionale definitivo di **Classe 3** per attività in regione di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno per complessivi n. 260 posti letto così distinti;

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
36	Ortopedia e Traumatologia	30	5



Regione Campania
Il Presidente

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

56	Recupero e Riabilitazione Funzionale	230	23
	TOTALE P.L.	260	

Casa di Cura privata Malzoni di Agropoli S.p.A

Di certificare l'accreditabilità in **Classe 3** per attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno per complessivi 102 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
8	Cardiologia	5	2
9	Chirurgia Generale	24	3
26	Medicina Generale	38	8
36	Ortopedia e traumatologia	15	3
37	Ginecologia	20	2
	TOTALE P.L.	102	

Casa di Cura Privata Salus SpA

Di certificare che la struttura è accreditabile in **Classe 3** per attività di regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno per complessivi 90 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
08	Cardiologia	10	2
9	Chirurgia Generale	20	2
14	Chirurgia Vascolare	10	2
26	Medicina Generale	20	2
34	Oculistica	10	2
36	Ortopedia e traumatologia	10	2
37	Ginecologia	10	2
	TOTALE P.L.	90	

Casa di Cura Prof. Dott. Luigi Cobellis srl

Di certificare che la struttura è accreditabile in **Classe 3** per attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo per complessivi 99 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
9	Chirurgia Generale	55	2
26	Medicina Generale	29	1
37	Ostetricia e Ginecologia	15	1
	TOTALE P.L.	99	



Regione Campania
Il Presidente

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

CASA DI CURA TORTORELLA S.P.A

Di certificare che la struttura è accreditabile in **Classe 3** per attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno per un totale di 143 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
8	Cardiologia	23	4
09	Chirurgia Generale	36	3
26	Medicina Generale	30	2
34	Oculistica	10	3
36	Ortopedia e Traumatologia	10	2
37	Ostetricia e Ginecologia	14	2
38	Otorinolaringoiatria	10	2
64	Oncologia	10	1
	TOTALE P.L.	143	

HYPPOCRATICA SPA CASA DI CURA VILLA DEL SOLE

Di certificare che la struttura è accreditabile in **Classe 3** per attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno per un totale di 80 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
8	Cardiologia	20	4
09	Chirurgia Generale	15	2
14	Chirurgia Vascolare	5	2
26	Medicina Generale	20	4
37	Ostetricia e Ginecologia	20	2
	TOTALE P.L.	80	

SILBA S.p.A.- Casa di Cura "Villa Silvia – Montesano"

Di certificare che la struttura è accreditabile in **Classe 3** per attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno per un totale di 70 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
56	Recupero e Riabilitazione Funzionale	40	0
60	Lungodegenza	30	0
	TOTALE P.L.	70	

RILEVATO:

- a. relativamente alla Casa di Cura Tortorella S.p.a. (istanza ST04290):
a.1 che il punto nascita con blocco parto ha assicurato per gli anni 2012 e 2013 un numero di parti pari,

*Regione Campania*
Il Presidente

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

rispettivamente, a 467 e 429 e, quindi, inferiore al numero minimo stabilito dalla scheda SRic5 allegata al decreto commissariale n. 10 del 25/1/2013;

a.2 che il decreto commissariale n. 12 del 11.3.2014, nell'impartire ulteriori disposizioni in materia di accreditamento istituzionale per le Case di Cura con punto nascita e blocco parto, ha ribadito comunque la non accreditabilità dei punti nascita non in possesso dei requisiti di cui alla classe A (punto 9) della richiamata scheda SRic5;

a.3 che, pertanto, l'accREDITamento istituzionale della citata Casa di Cura, classificata nella classe di qualità superiore, possa essere, allo stato, disposto per "Ostetricia e Ginecologia" per tutte le attività connesse alla specifica disciplina con esclusione del punto nascita e blocco parto;

a.4 che, per l'effetto, l'A.S.L. dovrà conseguentemente emettere il parere di competenza ai sensi della DGRC n. 3958/01 e s.m.i. finalizzato al rilascio della nuovo decreto di autorizzazione all'esercizio da parte del Comune, che escluda il punto nascita ed il blocco parto;

b. relativamente alla istanza della SILBA S.p.a. – Casa di Cura di riabilitazione "Villa Silvia – Montesano" (istanza ST04183)

b.1 la relazione finale motivata, parte integrante e sostanziale della delibera del Direttore Generale n. 248 del 7/3/2014 reca tra le annotazioni la seguente frase: "Trattasi di nuova struttura privata accreditabile ai sensi del punto 3 allegato B del Regolamento n. 1/2007 vigente";

b.2 che il rinvio al punto 3 allegato B del regolamento n. 1/2007 non appare conferente in questa fase dell'accREDITamento in quanto l'art. 1, comma 237-quater, della L.R. n. 4/2011 come modificata dalla L.R. n. 23/2011, stabilisce che *"il fabbisogno va soddisfatto, prioritariamente, attraverso l'accREDITamento delle strutture private transitoriamente accreditate, da intendersi provvisoriamente accreditate alla data del 1° luglio 2007, successivamente delle strutture private già in esercizio e solo successivamente mediante l'accREDITamento delle strutture o attività di nuova realizzazione"*;

b.3 che, pertanto, la suddetta struttura di ricovero non risulta accreditabile in questa fase del procedimento di accREDITamento istituzionale;

VISTO:

- il decreto commissariale n. 49/2010 che, per le case di cura private della provincia di Salerno, programma il seguente fabbisogno:

DISCIPLINA	COD.	FABBISOGNO PROGRAMMATO
CARDIOLOGIA	08	58
CHIRURGIA GENERALE	09	151
CHIR.VASCOL	14	15
MEDICINA GENERALE	26	153
OCULISTICA	34	20
ORTOPEDIA TRAUM.	36	65
OSTETRICIA GINECOL.	37	79
OTORINOL.	38	10
RECUPERO RIABIL.	56	288
STATO VEGETATIVO	5699	6



Regione Campania
Il Presidente

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

LUNGODEGENZA	60	120
ONCOLOGIA	64	10
TOTALE		975

- il decreto commissariale n. 94 del 11.8.2014 con il quale è stato approvato l'accordo sottoscritto con le case di cura neuropsichiatriche che prevede la riconversione di n. 108 posti letto delle case di cura della provincia di Salerno in altrettanti posti letto nelle seguenti discipline:

COD.	DISCIPLINA	P.L. PER RICONVERS. NEUROPS.
56	Recupero e Riabilitazione Funzionale	18
60	Lungodegenza	90
	Totale	108

- che, pertanto, all'esito dell'accreditamento disposto con il presente provvedimento nonché del DCA n.94/2014 richiamato, residuano i seguenti fabbisogni per la provincia di Salerno:

DISCIPLINA	COD.	FABB. RES.
CARDIOLOGIA	08	0
CHIRURGIA GENERALE	09	1
CHIR.VASCOL	14	0
MEDICINA GENERALE	26	16
OCULISTICA	34	0
ORTOPEDIA TRAUM.	E 36	0
OSTETRICIA GINECOL.	E 37	0
OTORINOL.	38	0
RECUPERO RIABIL.	E 56	40
STATO VEGETATIVO	5699	6
LUNGODEGENZA	60	30
ONCOLOGIA	64	0
TOTALE		93

DATO ATTO, pertanto, che allo stato, non sussistono i presupposti per l'applicazione dell'art. 1, comma 237-nonies. della legge regionale n. 4/2011 e s.m.i. il quale dispone: "Se il numero delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private che hanno presentato domanda ai sensi del comma 237-quinquies eccede il fabbisogno programmato a livello regionale ai fini dell'accreditamento, il Commissario ad acta fissa criteri di adeguamento agli standard ovvero stipula accordi di riconversione con le strutture stesse. In mancanza di accordi, si procede ad una riduzione proporzionale delle relative attività accreditabili ai sensi dell'articolo 8-quater, comma 8, del decreto legislativo n. 502/1992 e s.m.i.";



Regione Campania
Il Presidente

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

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

CONSIDERATO, pertanto, che l'accreditamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie eroganti prestazioni in regime di ricovero ospedaliero potrà essere oggetto di rideterminazioni nel rispetto del fabbisogno di posti letto da privati da programmare alla luce degli standard in corso di definizione e con la cadenza temporale indicata nell'emanando regolamento;

RITENUTO, pertanto:

- di dover disporre l'accreditamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie per le quali l'A.S.L. di Salerno ha certificato il possesso delle condizioni e degli ulteriori requisiti di legge e regolamento, con riserva di rideterminarsi in materia successivamente alla definizione della nuova programmazione;
- di dover rinviare le determinazioni in ordine all'istanza presentata dalla SILBA S.p.a. – Casa di Cura di riabilitazione "Villa Silvia – Montesano" (istanza ST04183), per le motivazioni sopraindicate;

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. di Salerno eroganti attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno:

C.E.M.F.R. CAMPOLONGO HOSPITAL S.P.A – P.IVA: 00180470650 - Sede Operativa: Viale della Marina 8/12 – Eboli - Classe di qualità: 3			
Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
36	Ortopedia e Traumatologia	30	5
56	Recupero e Riabilitazione Funzionale	230	23
	TOTALE P.L.	260	

Casa di Cura privata Malzoni di Agropoli S.p.A – P.IVA: 03519020659 – Sede Operativa: Via G.B. Vico snc – Agropoli – Classe di qualità: 3			
Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
8	Cardiologia	5	2
9	Chirurgia Generale	24	3

*Regione Campania**Il Presidente*

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

26	Medicina Generale	38	8
36	Ortopedia e traumatologia	15	3
37	Ginecologia	20	2
	TOTALE P.L.	102	

Casa di Cura Privata Salus SpA - P.IVA: 06553100634 - Sede Operativa: Via F. Confalonieri, 4 - Battipaglia - Classe di qualità: 3

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
08	Cardiologia	10	2
9	Chirurgia Generale	20	2
14	Chirurgia Vascolare	10	2
26	Medicina Generale	20	2
34	Oculistica	10	2
36	Ortopedia e traumatologia	10	2
37	Ginecologia	10	2
	TOTALE P.L.	90	

Casa di Cura Prof. Dott. Luigi Cobellis srl - P.IVA: 00858720659 - Sede Operativa: Località Badia - Vallo della Lucania - Classe di qualità: 3

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
9	Chirurgia Generale	55	2
26	Medicina Generale	29	1
37	Ostetricia e Ginecologia	15	1
	TOTALE P.L.	99	

CASA DI CURA TORTORELLA S.P.A - P.IVA: 00741790653 - Sede Operativa: Via Nicola Aversano, 1 - Salerno - Classe di qualità: da definire

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
8	Cardiologia	23	4
09	Chirurgia Generale	36	3
26	Medicina Generale	30	2
34	Oculistica	10	3
36	Ortopedia e Traumatologia	10	2
37	Ostetricia e Ginecologia	14	2



Regione Campania
Il Presidente

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

38	Otorinolaringoiatria	10	2
64	Oncologia	10	1
	TOTALE P.L.	143	

Per la Casa di Cura Tortorella S.p.A. si specifica:

- l'accreditamento istituzionale per "Ostetricia e Ginecologia" è disposto per tutte le attività connesse alla specifica disciplina con esclusione del punto nascita e del blocco parto;
- per l'effetto, l'A.S.L. di Salerno dovrà conseguentemente emettere il parere di competenza ai sensi della DGRC n. 3958/01 e s.m.i. finalizzato al rilascio della nuovo decreto di autorizzazione all'esercizio da parte del Comune, che escluda il punto nascita ed il blocco parto;
- la classe di qualità, che non dovrà contemplare i requisiti di cui alla scheda Sric5 del reg. 1/2007, dovrà essere proposta dalla medesima A.S.L. dopo il rilascio del nuovo decreto di autorizzazione;
- i provvedimenti di cui alle lettere b) e c) dovranno essere adottati inderogabilmente entro il 31.12.2014; fino alla suddetta data – e non oltre - è consentita la continuazione delle attività del punto nascita e del blocco parto con oneri a carico del SSN, per permettere la graduale chiusura delle attività in argomento;

HYPPOCRATICA SPA CASA DI CURA VILLA DEL SOLE – P.IVA: 00550600654 – Sede Operativa: Via Belvedere, 35 – Salerno – Classe di qualità: 3

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
8	Cardiologia	20	4
09	Chirurgia Generale	15	2
14	Chirurgia Vascolare	5	2
26	Medicina Generale	20	4
37	Ostetricia e Ginecologia	20	2
	TOTALE P.L.	80	

- di rinviare le determinazioni in ordine all'istanza presentata dalla SILBA S.p.a. – Casa di Cura di riabilitazione "Villa Silvia – Montesano" (istanza ST04183), per le motivazioni indicate in premessa;
- di stabilire:
 - che l'accreditamento decorre dalla data di adozione del presente DCA ed è rilasciato nelle more di nuovo provvedimento organico di revisione della normativa regionale e, comunque, per non oltre 4 anni;
 - che 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



Regione Campania

Il Presidente

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

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;
- 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 di Salerno territorialmente competente anche per la notifica alla struttura interessata;
- 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 Capo Dipartimento della Salute
e delle Risorse Naturali
Prof. Ferdinando Romano

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario
Prof. Ettore Cinque

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

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

Il Funzionario P.O.
Avv. Lucio Podda

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro



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. 112 del 31.10.2014

Oggetto: Art. 1, comma 237-quater della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii. Accredimento Istituzionale definitivo per Residenze Sanitarie di Riabilitazione Estensiva di soggetti portatori di Disabilità fisica, Psicica e Sensoriale di strutture private dell'A.S.L. di Caserta.

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 accredimento 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'accrimento istituzionale definitivo, il fabbisogno va soddisfatto prioritariamente attraverso l'accrimento 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 accredimento 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 accredimento 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'accrimento, 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. con decreto commissariale n. 19 del 7/3/2012 sono state approvate le istruzioni d'uso e le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze di accreditamento istituzionale da inoltrare da parte delle strutture sanitarie e sociosanitarie private attraverso la piattaforma applicativa messa a disposizione da So.Re.Sa. s.p.a. ed è stato precisato che l'accreditamento si sarebbe conseguito soltanto al termine delle procedure di verifica come disciplinate dal comma 237 duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii.;
- b. con DCA n. 90 del 9/8/2012 - come rettificato con successivi decreti n.124 del 10/10/2012 e n. 10 del 25/1/2013 - sono state approvate: I) la disciplina per le modalità di verifica dei requisiti ulteriori di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e/o socio-sanitarie ai sensi della L.R. n. 23/2011; II) la check list dei requisiti generali per la verifica delle strutture di cui al regolamento n. 3/2006 e n. 1/2007; III) la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n.3/2006 e la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n. 1/2007, stabilendo che le AA.SS.LL., nell'ambito delle attività di verifica, avrebbero dovuto attenersi a quanto in essi disciplinato;
- c. con DCA n. 91 del 9/8/2012, ai sensi del citato comma 237 undecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, si è preso atto dell'elenco, trasmesso da So.Re.Sa. contenente la ricognizione delle istanze di accreditamento istituzionale risultate regolarmente ammesse, sotto gli aspetti di completezza e correttezza da un punto di vista informatico, demandando a So.Re.Sa. l'invio alle AA.SS.LL. territorialmente competenti di copia integrale delle singole istanze per procedere alle verifiche di cui al punto 20 dell'allegato a) del decreto commissariale n. 19/2012;
- d. con DCA n. 151 del 28/12/2012 il precedente elenco è stato integrato a seguito di approfondimenti istruttori effettuati a norma del punto 17 dell'allegato A) del DCA n.19/2012 ed è stato trasmesso alle AA.SS.LL. competenti per le conseguenti verifiche;
- e. con DCA n. 49 del 30/5/2013 è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco delle istanze di accreditamento istituzionale presentate in applicazione dell'art. 1, comma 237-quinquies della L.R. n. 4/2011 dai soggetti aventi titolo, risultanti già tutte ricomprese negli allegati ai già citati decreti commissariali n.91/2012 e n. 151/2012, demandando alle AA.SS.LL. le verifiche sia per quanto concerne la veridicità delle dichiarazioni di notorietà rese dai richiedenti, sia l'accertamento in loco del possesso dei requisiti ulteriori previsti dalla normativa vigente e richiesti per l'accreditamento istituzionale definitivo;
- f. a seguito dell'entrata in vigore della L.R. n. 5/2013, che ha sostituito i commi 237-decies, 237-undecies e 237-duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, con DCA n. 50 del 30/5/2013 So.Re.Sa. è stata autorizzata all'attivazione della piattaforma informatica dalla data di pubblicazione del decreto medesimo sul BURC e sono state approvate le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze;
- g. con DCA n. 73 del 21/6/2013, all'esito della procedura avviata con il decreto commissariale n. 50/2013, è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco di ulteriori n.55 istanze di accreditamento istituzionale, trasmesso da So.Re.Sa. che ne ha attestato la regolarità sotto gli aspetti di completezza e correttezza;

DATO ATTO che:

- a. il Direttore Generale dell'ASL di Caserta ha trasmesso i seguenti atti deliberativi all'esito di



Regione Campania
Il Presidente

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

domande per il rilascio dell'accreditamento istituzionale definitivo da parte di strutture sanitarie private che erogano prestazioni di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisica, psichica e sensoriale:

DENOMINAZIONE	P.IVA C.F.	SEDE OPERATIVA	SEDE LEGALE	ISTANZA SORESA	DELIB. ASL
C.C. CENTRO CAMPANO S.A.S. DI ROSARIO SEVERINO e C.	01891580613	Via Lungomare C. Federico, 20 - Mondragone	idem	ST03923	1422/13
Centro PRIF Istituto Riabilitativo Srl	01849600612	Via R. Sanzio - Curti	Via IV Novembre, 4 - Casapulla	ST02689	270/13
CENTRO SAN PAOLO SAS di T.Venezia	01796320610	Viale dei Ciliegi, snc - Carinola	idem	ST03409	1062/13
L'INCONTRO S.R.L.	03659550614	Viale Europa snc - Teano	idem	ST03771	1208/13
L'OASI - Centro Residenza di Riabilitazione Neuromotoria per Anziani e Disabili S.r.l.	01898620610	Via Castagneto, 8 - Castel Campagnano	Via F. Petrarca, 8 - S. Nicola L.S.	ST03313	1202/13
PRESIDIO DI RIABILITAZIONE ED FKT LA RINASCITA SRL	06674130635	Via Verdi, 47 - Frignano	Via G. Melisurgo, 4 - Napoli	ST04101	1426/13
VILLA DEI CEDRI SRL	02433820616	Via Di Vittorio, 30 - Lusciano	Corso Trieste, Fabbricato B2, Parco Residenziale del Corso - Caserta	ST04681	630/13

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

DENOMINAZIONE	ATTIVITA'	POSTI LETTO		CLAS SE
		Residenz.	Semiresid.	
C.C. CENTRO CAMPANO S.A.S. DI ROSARIO SEVERINO e C.	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	25	3
Centro PRIF Istituto Riabilitativo Srl	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	20	3
CENTRO SAN PAOLO SAS di T.Venezia	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	20	3
L'INCONTRO S.R.L.	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di	0	44	2

*Regione Campania**Il Presidente*

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

	disabilità fisiche, psichiche e sensoriali			
L'OASI - Centro Residenza di Riabilitazione Neuromotoria per Anziani e Disabili S.r.l.	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	24	23	3
PRESIDIO DI RIABILITAZIONE ED FKT LA RINASCITA SRL	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	40	3
VILLA DEI CEDRI SRL	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	14	3
TOTALE RIA EX ART. 26		24	186	

VISTO:

- l'art. 1, comma 237-nonies. della legge regionale n. 4/2011 e s.m.i. che così dispone: "Se il numero delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private che hanno presentato domanda ai sensi del comma 237-quinquies eccede il fabbisogno programmato a livello regionale ai fini dell'accreditamento, il Commissario ad acta fissa criteri di adeguamento agli standard ovvero stipula accordi di riconversione con le strutture stesse. In mancanza di accordi, si procede ad una riduzione proporzionale delle relative attività accreditabili ai sensi dell'articolo 8-quater, comma 8, del decreto legislativo n. 502/1992 e s.m.i."
- l'art. 1, comma 237-nonies-bis della medesima L.R. n.4/2011 che testualmente recita: "Nelle more dell'adeguamento agli standard o della stipula degli accordi di riconversione, e comunque non oltre il 31 dicembre 2013, le strutture di cui al comma 237-nonies sono accreditate per quantità di prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno programmato ai sensi dell'articolo 8-quater, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421), fermi restando i vincoli di cui al comma 8 del medesimo articolo";

VISTO il DCA n. 108 del 10.10.2014 avente ad oggetto "Adeguamento programmi operativi 2013/2015 agli indirizzi ministeriali" che, all'azione 14.4.4 definisce il fabbisogno di posti letto residenziali e semiresidenziali per le strutture di riabilitazione extraospedaliera per disabili come da seguente tabella:

A.S.L. DI CASERTA			
FABBISOGNO P.L. RESIDENZ.	FABBISOGNO SEMIRES.	P.L.	P.L.
199		163	

RILEVATO:

- pertanto, che il totale dei posti letto accreditabili per le strutture private eroganti prestazioni di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisica, psichica e sensoriale eccede il fabbisogno regionale programmato come da seguente tabella:

*Regione Campania**Il Presidente*

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

A.S.L. DI CASERTA		
	P.L. RESIDENZ.	P.L. SEMIRES.
FABBISOGNO PROGRAMMATO	199	163
ISTANZE RIA EX ART. 26	24	186
P.L. RESIDENZIALI DA ATTIVARE	175	0
ECCEDENZA DI FABBISOGNO P.L. SEMIRES.	0	23
PERCENTUALE ECCEDENZA		12,3%

- che dalle istanze acquisite su piattaforma So.Re.Sa. risultano per l'A.S.L. di Caserta domande di accreditamento istituzionale per riconversione di strutture riabilitative ex art. 26 legge 833/78 definite con riconoscimento di accreditabilità per le seguenti tipologie e numeri di posti:

TIPOLOGIA	P.L. RESIDENZ.	P.L. SEMIRES.
RSA DISABILI	120	106

e che l'eccedenza di posti letto, allo stato, debba essere accreditato per quantità di prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno programmato;

- che, pertanto, l'accREDITAMENTO istituzionale definitivo delle strutture eroganti le prestazioni ex art. 26 legge 833/78 possa essere disposto per il numero di posti letto indicato a fianco di ciascuna struttura della seguente tabella:

DENOMINAZIONE	POSTI LETTO	
	Residenz.	Semiresid.
C.C. CENTRO CAMPANO S.A.S. DI ROSARIO SEVERINO e C.	0	22
Centro PRIF Istituto Riabilitativo Srl	0	18
CENTRO SAN PAOLO SAS di T.Venezia	0	18
L'INCONTRO S.R.L.	0	39
L'OASI - Centro Residenza di Riabilitazione Neuromotoria per Anziani e Disabili S.r.l.	24	20
PRESIDIO DI RIABILITAZIONE ED FKT LA RINASCITA SRL	0	35
VILLA DEI CEDRI SRL	0	12
	24	164

RITENUTO, in relazione a n.22 posti letto semiresidenziali accreditabili in eccesso di *fissare i criteri di adeguamento agli standard con l'obiettivo di colmare il fabbisogno residuo nell'ambito dell'assistenza territoriale, prioritariamente nelle seguenti tipologie:*

- Residenze sanitarie di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisica, psichica e sensoriale limitatamente ai posti letto residenziali



Regione Campania
Il Presidente

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

- RSA Anziani non autosufficienti per posti letto residenziali e semiresidenziali;
- RSA Disabili non autosufficienti per posti letto residenziali e semiresidenziali;

DECRETA

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

1. è disposto l'accreditamento istituzionale definitivo delle seguenti Residenze Sanitarie di Riabilitazione Estensiva di soggetti portatori di Disabilità fisica, Psicica e sensoriale di strutture private dell'A.S.L. di Caserta per le attività svolte presso le sedi operative e con le classi di qualità a fianco di ciascuna indicate:

DENOMINAZIONE	SEDE OPERATIVA	ATTIVITA'	POSTI LETTO		CLA SSE
			Resi denz.	Semire sid.	
C.C. CENTRO CAMPANO S.A.S. DI ROSARIO SEVERINO e C.	Via Lungomare C. Federico, 20 - Mondragone	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	22	3
Centro PRIF Istituto Riabilitativo Srl	Via R. Sanzio - Curti	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	18	3
CENTRO SAN PAOLO SAS di T.Venezia	Viale dei Ciliegi, snc - Carinola	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	18	3
L'INCONTRO S.R.L.	Viale Europa snc - Teano	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	39	2
L'OASI - Centro Residenza di Riabilitazione Neuromotoria per Anziani e Disabili S.r.l.	Via Castagneto, 8 - Castel Campagnano	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	24	20	3
PRESIDIO DI RIABILITAZIONE ED FKT LA RINASCITA SRL	Via Verdi, 47 - Frignano	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	35	3
VILLA DEI CEDRI SRL	Via Di Vittorio, 30 - Lusciano	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	12	3
TOTALE RIA ART. 26 L.833/78			24	164	



Regione Campania

Il Presidente

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

2. di accreditare per quantità di prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno i posti letto di seguito indicati:

DENOMINAZIONE	SEDE OPERATIVA	POSTI LETTO	
		Resi denz .	Semire sid.
C.C. CENTRO CAMPANO S.A.S. DI ROSARIO SEVERINO e C.	Via Lungomare C. Federico, 20 - Mondragone	0	3
Centro PRIF Istituto Riabilitativo Srl	Via R. Sanzio - Curti	0	2
CENTRO SAN PAOLO SAS di T.Venezia	Viale dei Ciliegi, snc - Carinola	0	2
L'INCONTRO S.R.L.	Viale Europa snc - Teano	0	5
L'OASI - Centro Residenza di Riabilitazione Neuromotoria per Anziani e Disabili S.r.l.	Via Castagneto, 8 - Castel Campagnano	0	3
PRESIDIO DI RIABILITAZIONE ED FKT LA RINASCITA SRL	Via Verdi, 47 - Frignano	0	5
VILLA DEI CEDRI SRL	Via Di Vittorio, 30 - Lusciano	0	2
TOTALE		0	22

3. di stabilire:

3.1 che i posti letto accreditati per quantità di prestazioni in eccesso possono essere riconvertiti nell'ambito dell'assistenza territoriale prioritariamente nelle seguenti tipologie:

- Residenze sanitarie di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisica, psichica e sensoriale per posti letto residenziali
- *RSA Anziani non autosufficienti per posti letto residenziali e semiresidenziali;*
- *RSA Disabili non autosufficienti limitatamente per posti letto residenziali e semiresidenziali;*

3.2 che, allo scopo, l'A.S.L. territorialmente competente, entro 15 giorni dalla data di pubblicazione del presente decreto sul BURC, fornisce alla Struttura Commissariale una dettagliata relazione contenente i seguenti elementi di giudizio ai fini della riconversione dei posti letto accreditati in eccesso in una o in entrambe le tipologie di attività:

- analisi del bisogno della domanda espressa dai cittadini residenti;
- analisi della mobilità sanitaria;
- valutazioni riferite alla accessibilità dei servizi ed ai tempi di attesa;
- analisi dell'offerta con riferimento all'appropriatezza ed alla qualità delle prestazioni erogate;

3.3 che la Struttura Commissariale, acquisita la relazione di cui al punto 3.2, invita le Strutture interessate e l'A.S.L. territorialmente competente per la definizione dell'accordo di riconversione, a seguito del quale le Strutture medesime procedono al necessario aggiornamento del decreto autorizzativo da parte del Comune prodromico all'attestazione del possesso dei requisiti finalizzati al rilascio della deliberazione di accreditabilità a cura del Direttore Generale dell'A.S.L. medesima;



Regione Campania

Il Presidente

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

3.4 che il procedimento finalizzato all'accreditabilità della Struttura per i posti letto riconvertiti deve essere completato entro il 31.1.2015;

3.5 che comporta l'automatica decadenza dell'accreditamento in eccesso la mancata adesione all'accordo, ovvero la deliberazione di non accreditabilità da parte del Direttore Generale dell'A.S.L., con la conseguente riduzione delle prestazioni contrattuali da porre a carico del S.S.N., ai sensi dell'art. 8-quater, comma 8, del D.L.vo. n. 502/1992 e s.m.i.;

4. di stabilire:

- che l'accreditamento di cui al punto 1 decorre dalla data di adozione del presente DCA ed ha durata quadriennale;
- 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;

5. 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;

6. 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;

7. di trasmettere copia del presente decreto all'ASL Di Caserta territorialmente competente anche per la notifica alle strutture interessate;

8. 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



Regione Campania
Il Presidente

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

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.

Si esprime parere favorevole

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

Il Sub Commissario
Prof. Ettore Cinque

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

Il Dirigente UOD Accreditamento
Dott.ssa Lucilla Palmieri

Il Dirigente UOD Interventi Socio Sanitari
Dott.ssa Marina Rinaldi

Il Funzionario P.O.
Avv. Lucio Podda

Il Funzionario P.O.
Dott.ssa M.Rosaria Canzanella

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro



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. 113 del 31.10.2014

Oggetto: Art. 1, comma 237-quater della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii. Accreditamento Istituzionale definitivo per Residenze Sanitarie di Riabilitazione Estensiva di soggetti portatori di Disabilità fisica, Psicica e Sensoriale di strutture private dell'A.S.L. di Benevento.

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. con decreto commissariale n. 19 del 7/3/2012 sono state approvate le istruzioni d'uso e le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze di accreditamento istituzionale da inoltrare da parte delle strutture sanitarie e sociosanitarie private attraverso la piattaforma applicativa messa a disposizione da So.Re.Sa. s.p.a. ed è stato precisato che l'accreditamento si sarebbe conseguito soltanto al termine delle procedure di verifica come disciplinate dal comma 237 duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii.;
- b. con DCA n. 90 del 9/8/2012 - come rettificato con successivi decreti n.124 del 10/10/2012 e n. 10 del 25/1/2013 - sono state approvate: I) la disciplina per le modalità di verifica dei requisiti ulteriori di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e/o socio-sanitarie ai sensi della L.R. n. 23/2011; II) la check list dei requisiti generali per la verifica delle strutture di cui al regolamento n. 3/2006 e n. 1/2007; III) la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n.3/2006 e la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n. 1/2007, stabilendo che le AA.SS.LL., nell'ambito delle attività di verifica, avrebbero dovuto attenersi a quanto in essi disciplinato;
- c. con DCA n. 91 del 9/8/2012, ai sensi del citato comma 237 undecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, si è preso atto dell'elenco, trasmesso da So.Re.Sa. contenente la ricognizione delle istanze di accreditamento istituzionale risultate regolarmente ammesse, sotto gli aspetti di completezza e correttezza da un punto di vista informatico, demandando a So.Re.Sa. l'invio alle AA.SS.LL. territorialmente competenti di copia integrale delle singole istanze per procedere alle verifiche di cui al punto 20 dell'allegato a) del decreto commissariale n. 19/2012;
- d. con DCA n. 151 del 28/12/2012 il precedente elenco è stato integrato a seguito di approfondimenti istruttori effettuati a norma del punto 17 dell'allegato A) del DCA n.19/2012 ed è stato trasmesso alle AA.SS.LL. competenti per le conseguenti verifiche;
- e. con DCA n. 49 del 30/5/2013 è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco delle istanze di accreditamento istituzionale presentate in applicazione dell'art. 1, comma 237-quinquies della L.R. n. 4/2011 dai soggetti aventi titolo, risultanti già tutte ricomprese negli allegati ai già citati decreti commissariali n.91/2012 e n. 151/2012, demandando alle AA.SS.LL. le verifiche sia per quanto concerne la veridicità delle dichiarazioni di notorietà rese dai richiedenti, sia l'accertamento in loco del possesso dei requisiti ulteriori previsti dalla normativa vigente e richiesti per l'accreditamento istituzionale definitivo;
- f. a seguito dell'entrata in vigore della L.R. n. 5/2013, che ha sostituito i commi 237-decies, 237-undecies e 237-duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, con DCA n. 50 del 30/5/2013 So.Re.Sa. è stata autorizzata all'attivazione della piattaforma informatica dalla data di pubblicazione del decreto medesimo sul BURC e sono state approvate le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze;
- g. con DCA n. 73 del 21/6/2013, all'esito della procedura avviata con il decreto commissariale n. 50/2013, è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco di ulteriori n.55 istanze di accreditamento istituzionale, trasmesso da So.Re.Sa. che ne ha attestato la regolarità sotto gli aspetti di completezza e correttezza;

DATO ATTO che:



Regione Campania

Il Presidente

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

- a. il Direttore Generale dell'ASL di Benevento ha trasmesso i seguenti atti deliberativi all'esito di domande per il rilascio dell'accreditamento istituzionale definitivo da parte di strutture sanitarie private che erogano prestazioni di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisica, psichica e sensoriale:

DENOMINAZIONE	P.IVA C.F.	SEDE OPERATIVA	SEDE LEGALE	ISTANZA SORESA	DELIB. ASL
CMR - Centro Medico di Diagnostica e Riabilitazione SpA	00735260622	Via Pennino, Trav. Mustilli – S.Agata de' Goti	Idem	ST04269	303/13
MEDICAL CENTER S.R.L.	00890280621	C.da Piano Cappelle – Benevento	idem	ST03216	303/13
RELAX S.P.A.	00156820623	Via Bagni, 2 – San Salvatore Telesino	Via del Pomerio, 35 – Benevento	ST03213	303/13

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

DENOMINAZIONE	ATTIVITA'	POSTI LETTO		CLAS SE
		Residenz.	Semiresid.	
CMR - Centro Medico di Diagnostica e Riabilitazione SpA	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	10	20	3
MEDICAL CENTER S.R.L.	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	40	5	3
RELAX S.P.A.	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	40	0	3
	TOTALE RIA EX ART. 26	90	25	

VISTO:

- l'art. 1, comma 237-nonies. della legge regionale n. 4/2011 e s.m.i. che così dispone: "Se il numero delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private che hanno presentato domanda ai sensi del comma 237-quinquies eccede il fabbisogno programmato a livello regionale ai fini dell'accreditamento, il Commissario ad acta fissa criteri di adeguamento agli standard ovvero stipula accordi di riconversione con le strutture stesse. In mancanza di accordi, si procede ad una riduzione proporzionale delle relative attività accreditabili ai sensi dell'articolo 8-quater, comma 8, del decreto legislativo n. 502/1992 e s.m.i."



Regione Campania

Il Presidente

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

- l'art. 1, comma 237–nonies-bis della medesima L.R. n.4/2011 che testualmente recita: “Nelle more dell'adeguamento agli standard o della stipula degli accordi di riconversione, e comunque non oltre il 31 dicembre 2013, le strutture di cui al comma 237–nonies sono accreditate per quantità di prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno programmato ai sensi dell'articolo 8–quater, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421), fermi restando i vincoli di cui al comma 8 del medesimo articolo”;

VISTO il DCA n. 108 del 10.10.2014 avente ad oggetto “Adeguamento programmi operativi 2013/2015 agli indirizzi ministeriali” che, all'azione 14.4.4 definisce il fabbisogno di posti letto residenziali e semiresidenziali per le strutture di riabilitazione extraospedaliera per disabili come da seguente tabella:

A.S.L. DI BENEVENTO	
FABBISOGNO P.L. RESIDENZ.	FABBISOGNO P.L. SEMIRES.
63	51

RILEVATO:

- pertanto, che il totale dei posti letto accreditabili per le strutture private eroganti prestazioni di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisica, psichica e sensoriale eccede per i soli p.l. residenziali il fabbisogno regionale programmato come da seguente tabella:

A.S.L. DI BENEVENTO		
	P.L. RESIDENZ.	P.L. SEMIRES.
FABBISOGNO PROGRAMMATO	63	51
ISTANZE RIA EX ART. 26	90	25
ECCEDENZA DI FABBISOGNO P.L. RESIDENZ.	- 27	
FABBISOGNO RESIDUO P.L. SEMIRES.		26
PERCENTUALE ECCEDENZA	30%	

- che dalle istanze acquisite su piattaforma So.Re.Sa. non risultano per l'A.S.L. di Benevento domande di accreditamento istituzionale per riconversione di strutture riabilitative ex art. 26 legge 833/78 e che, pertanto, l'eccedenza di posti letto, allo stato, debba essere accreditato per quantità di prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno programmato;
- che, pertanto, a seguito dell'applicazione della riduzione proporzionale delle attività accreditabili nei limiti del fabbisogno programmato, l'accREDITAMENTO istituzionale definitivo delle strutture eroganti le prestazioni ex art. 26 legge 833/78 possa essere disposto per il numero di posti letto indicato a fianco di ciascuna struttura come da seguente tabella:



Regione Campania

Il Presidente

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

DENOMINAZIONE	POSTI LETTO	
	Residenz.	Semiresid.
CMR - Centro Medico di Diagnostica e Riabilitazione SpA	7	20
MEDICAL CENTER S.R.L.	28	5
RELAX S.P.A.	28	0
	63	25

RITENUTO, in relazione a n.27 posti letto residenziali accreditabili in eccesso, di fissare i criteri di adeguamento agli standard con l'obiettivo di colmare il fabbisogno residuo *nell'ambito dell'assistenza territoriale, prioritariamente nelle seguenti tipologie:*

- Residenze sanitarie di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisica, psichica e sensoriale limitatamente a n. 26 posti letto semiresidenziali;
- RSA Anziani non autosufficienti per posti letto residenziali e semiresidenziali;
- RSA Disabili non autosufficienti per posti letto residenziali e semiresidenziali

DECRETA

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

1. è disposto l'accreditamento istituzionale definitivo delle seguenti Residenze Sanitarie di Riabilitazione Estensiva di soggetti portatori di Disabilità fisica, Psichica e sensoriale di strutture private dell'A.S.L. di Benevento per le attività svolte presso le sedi operative e con le classi di qualità a fianco di ciascuna indicate:

DENOMINAZIONE	SEDE OPERATIVA	ATTIVITA'	POSTI LETTO		CLA SSE
			Resi denz.	Semire sid.	
CMR - Centro Medico di Diagnostica e Riabilitazione SpA	Via Pennino, Trav. Mustilli – S.Agata de' Goti	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	7	20	3
MEDICAL CENTER S.R.L.	C.da Piano Cappelle – Benevento	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	28	5	3
RELAX S.P.A.	Via Bagni, 2 – San Salvatore Telesino	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	28	0	3
		TOTALE RIA ART. 26 L.833/78	63	25	

*Regione Campania**Il Presidente*

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

2. di accreditare per quantità di prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno programmato i posti letto di seguito indicati:

DENOMINAZIONE	Posti letto Residenz.
CMR - Centro Medico di Diagnostica e Riabilitazione SpA	3
MEDICAL CENTER S.R.L.	12
RELAX S.P.A.	12
	27

3. di stabilire:

3.1 che i posti letto accreditati per quantità di prestazioni in eccesso possono essere riconvertiti nell'ambito dell'assistenza territoriale prioritariamente nelle seguenti tipologie:

- Residenze sanitarie di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisica, psichica e sensoriale limitatamente a n. 26 posti letto semiresidenziali;
- RSA Anziani non autosufficienti per posti letto residenziali e semiresidenziali;
- RSA Disabili non autosufficienti per posti letto residenziali e semiresidenziali;

3.2 che, allo scopo, l'A.S.L. territorialmente competente, entro 15 giorni dalla data di pubblicazione del presente decreto sul BURC, fornisce alla Struttura Commissariale una dettagliata relazione contenente i seguenti elementi di giudizio ai fini della riconversione dei posti letto accreditati in eccesso in una o in entrambe le tipologie di attività:

- analisi del bisogno della domanda espressa dai cittadini residenti;
- analisi della mobilità sanitaria;
- valutazioni riferite alla accessibilità dei servizi ed ai tempi di attesa;
- analisi dell'offerta con riferimento all'appropriatezza ed alla qualità delle prestazioni erogate;

3.3 che la Struttura Commissariale, acquisita la relazione di cui al punto 3.2, invita le Strutture interessate e l'A.S.L. territorialmente competente per la definizione dell'accordo di riconversione, a seguito del quale le Strutture medesime procedono al necessario aggiornamento del decreto autorizzativo da parte del Comune prodromico all'attestazione del possesso dei requisiti finalizzati al rilascio della deliberazione di accreditabilità a cura del Direttore Generale dell'A.S.L. medesima;

3.4 che il procedimento finalizzato all'accreditabilità della Struttura per i posti letto riconvertiti deve essere completato entro il 31.1.2015;

3.5 che comporta l'automatica decadenza dell'accreditamento in eccesso la mancata adesione all'accordo, ovvero la deliberazione di non accreditabilità da parte del Direttore Generale dell'A.S.L., con la conseguente riduzione delle prestazioni contrattuali da porre a carico del S.S.N., ai sensi dell'art. 8-quater, comma 8, del D.L.vo. n. 502/1992 e s.m.i.;

4. di stabilire:

- che l'accreditamento di cui al punto 1 decorre dalla data di adozione del presente DCA ed ha durata quadriennale;
- 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



Regione Campania

Il Presidente

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

- 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;
5. 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;
 6. 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;
 7. di trasmettere copia del presente decreto all'ASL di Benevento territorialmente competente anche per la notifica alle strutture interessate;
 8. 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 Capo Dipartimento della Salute
e delle Risorse Naturali
Prof. Ferdinando Romano

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario
Prof. Ettore Cinque

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

Il Dirigente UOD Accreditamento
Dott.ssa Lucilla Palmieri

Il Dirigente UOD Interventi Socio Sanitari
Dott.ssa Marina Rinaldi

Il Funzionario P.O.
Avv. Lucio Podda

Il Funzionario P.O.
M.Rosaria Canzanella

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro



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. 114 del 31.10.2014

Oggetto: Art. 1, comma 237-quater della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii. Accreditamento Istituzionale definitivo per Residenze Sanitarie di Riabilitazione Estensiva di soggetti portatori di Disabilità fisica, Psicica e Sensoriale di strutture private dell'A.S.L. Napoli 1 Centro.

PREMESSO:

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

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. con decreto commissariale n. 19 del 7/3/2012 sono state approvate le istruzioni d'uso e le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze di accreditamento istituzionale da inoltrare da parte delle strutture sanitarie e sociosanitarie private attraverso la piattaforma applicativa messa a disposizione da So.Re.Sa. s.p.a. ed è stato precisato che l'accreditamento si sarebbe conseguito soltanto al termine delle procedure di verifica come disciplinate dal comma 237 duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii.;
- b. con DCA n. 90 del 9/8/2012 - come rettificato con successivi decreti n.124 del 10/10/2012 e n. 10 del 25/1/2013 - sono state approvate: I) la disciplina per le modalità di verifica dei requisiti ulteriori di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e/o socio-sanitarie ai sensi della L.R. n. 23/2011; II) la check list dei requisiti generali per la verifica delle strutture di cui al regolamento n. 3/2006 e n. 1/2007; III) la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n.3/2006 e la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n. 1/2007, stabilendo che le AA.SS.LL., nell'ambito delle attività di verifica, avrebbero dovuto attenersi a quanto in essi disciplinato;
- c. con DCA n. 91 del 9/8/2012, ai sensi del citato comma 237 undecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, si è preso atto dell'elenco, trasmesso da So.Re.Sa. contenente la ricognizione delle istanze di accreditamento istituzionale risultate regolarmente ammesse, sotto gli aspetti di completezza e correttezza da un punto di vista informatico, demandando a So.Re.Sa. l'invio alle AA.SS.LL. territorialmente competenti di copia integrale delle singole istanze per procedere alle verifiche di cui al punto 20 dell'allegato a) del decreto commissariale n. 19/2012;
- d. con DCA n. 151 del 28/12/2012 il precedente elenco è stato integrato a seguito di approfondimenti istruttori effettuati a norma del punto 17 dell'allegato A) del DCA n.19/2012 ed è stato trasmesso alle AA.SS.LL. competenti per le conseguenti verifiche;
- e. con DCA n. 49 del 30/5/2013 è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco delle istanze di accreditamento istituzionale presentate in applicazione dell'art. 1, comma 237-quinquies della L.R. n. 4/2011 dai soggetti aventi titolo, risultanti già tutte ricomprese negli allegati ai già citati decreti commissariali n.91/2012 e n. 151/2012, demandando alle AA.SS.LL. le verifiche sia per quanto concerne la veridicità delle dichiarazioni di notorietà rese dai richiedenti, sia l'accertamento in loco del possesso dei requisiti ulteriori previsti dalla normativa vigente e richiesti per l'accreditamento istituzionale definitivo;
- f. a seguito dell'entrata in vigore della L.R. n. 5/2013, che ha sostituito i commi 237-decies, 237-undecies e 237-duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, con DCA n. 50 del 30/5/2013 So.Re.Sa. è stata autorizzata all'attivazione della piattaforma informatica dalla data di pubblicazione del decreto medesimo sul BURC e sono state approvate le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze;
- g. con DCA n. 73 del 21/6/2013, all'esito della procedura avviata con il decreto commissariale n. 50/2013, è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco di ulteriori n.55 istanze di accreditamento istituzionale, trasmesso da So.Re.Sa. che ne ha attestato la regolarità sotto gli aspetti di completezza e correttezza;

DATO ATTO che:

- a. il Direttore Generale dell'ASL dell'A.S.L. Napoli 1 Centro ha trasmesso i seguenti atti deliberativi



Regione Campania
Il Presidente

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

all'esito di domande per il rilascio dell'accreditamento istituzionale definitivo da parte di strutture sanitarie private che erogano prestazioni di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisica, psichica e sensoriale:

DENOMINAZIONE	P.IVA C.F.	SEDE OPERATIVA	SEDE LEGALE	ISTANZA SORESA	DELIB. ASL
Centro Pro Juventute Minerva s.r.l.	01820380630	Via Ponti Rossi 271/283 - Napoli	V.le Maria Cristina di Savoia, 15 - Napoli	ST03385	2226/13
CENTRO STUDI DELLA SCOLIOSI SRL	06642420639	Via Vicinale di Piscinola, 15 - Napoli	idem	ST02814	2192/13
DINASTAR SRL	01818940635	Via Carlo Pisacane, 29 - Napoli	idem	ST02824	273/14
IPAR S.r.l.	06510851212	Via Canonico Scherillo, 8 - Napoli	Via Colle S. Bartolomeo, 50 - Pompei	ST02556	2190/13
PROVINCIA RELIGIOSA SS. APOSTOLI PIETRO E PAOLO	01105681009	Via Donnalbina, 14 - Napoli	Via Camilluccia, 12 - Roma	ST04333	2308/13
Servizi Saniitari s.r.l.	06912251219	Via Maria Bakunin, 93 - Napoli	idem	ST03833	1777/13
Associazione Centro Ester - Ente Morale ONLUS	03177690637	Via G. Vela, 91 - Napoli	idem	ST03842	2204/13
C.R.S. CENTRO DI RIABILITAZIONE SANITARIA S.P.A.	06671121215	Via Marchese G. Palmieri, 67 - Napoli	idem	ST02977	2193/13
Cooperativa Sociale Napoli Integrazione a marchio Anffas	04878301219	Via Brombeis, 70 - Napoli	Via Toledo, 413 - Napoli	ST04807	267/14
DIARAD snc	05731580634	C.so Secondigliano, 207 - Napoli	idem	ST04822	2194/13
G.I.F.A.S. ENTE MORALE ONLUS	07243620635	Via Amerigo Crispo, 14 - Napoli	Via Coroglio 10/B - Napoli	ST04628	2317/13
SO.GE.SA. SRL	05562770635	Via Janfolla, 315 - Napoli	idem	ST02297	2309/13

- b. con dette deliberazioni, nonché con l'attestazione di prot. n. 178/AC del 30.10.2014 (acquisita in pari data al protocollo regionale n.2014.0725608), il Direttore Generale dell'A.S.L. Napoli 1 Centro ha preso atto delle relazioni finali motivate del Comitato di Coordinamento dell'Accreditamento Aziendale che certificano l'ammissibilità delle strutture alle procedure di accreditamento istituzionale ed il possesso di tutti i requisiti previsti dalla legge per il rilascio dell'accreditamento definitivo istituzionale ed ha attestato all'Ente Regione Campania, per i successivi adempimenti di competenza, l'accreditabilità delle strutture sanitarie come riportato nella seguente tabella:

DENOMINAZIONE	ATTIVITA'	POSTI LETTO		CLASSE
		Residenz.	Semiresid.	
Centro Pro Juventute Minerva s.r.l.	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	40	3
CENTRO STUDI DELLA SCOLIOSI SRL	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	120	3



Regione Campania
Il Presidente

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

DINASTAR SRL	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	56	3
IPAR S.r.l.	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	28	3
PROVINCIA RELIGIOSA SS. APOSTOLI PIETRO E PAOLO	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	40	3
Servizi Saniitari s.r.l.	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	70	3
Associazione Centro Ester - Ente Morale ONLUS	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	48	3
C.R.S. CENTRO DI RIABILITAZIONE SANITARIA S.P.A.	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	150	3
Cooperativa Sociale Napoli Integrazione a marchio Anffas	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	48	3
DIARAD snc	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	49	3
G.I.F.A.S. ENTE MORALE ONLUS	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	20	3
SO.GE.SA. SRL	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	60	3
TOTALE RIA EX ART. 26		0	729	

VISTO:

- l'art. 1, comma 237-nonies. della legge regionale n. 4/2011 e s.m.i. che così dispone: "Se il numero delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private che hanno presentato domanda ai sensi del comma 237-quinquies eccede il fabbisogno programmato a livello regionale ai fini dell'accreditamento, il Commissario ad acta fissa criteri di adeguamento agli standard ovvero stipula accordi di riconversione con le strutture stesse. In mancanza di accordi, si procede ad una riduzione proporzionale delle relative attività accreditabili ai sensi dell'articolo 8-quater, comma 8, del decreto legislativo n. 502/1992 e s.m.i."



Regione Campania
Il Presidente

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

- l'art. 1, comma 237–nonies-bis della medesima L.R. n.4/2011 che testualmente recita: “Nelle more dell'adeguamento agli standard o della stipula degli accordi di riconversione, e comunque non oltre il 31 dicembre 2013, le strutture di cui al comma 237–nonies sono accreditate per quantità di prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno programmato ai sensi dell'articolo 8–quater, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421), fermi restando i vincoli di cui al comma 8 del medesimo articolo”;

RILEVATO:

- a. che tra le suddette istanze di accreditamento, quelle di cui alle seguenti strutture risultano presentate per ottenere la riconversione in “Residenze Sanitarie Assistenziali” a seguito di processo di trasformazione da art. 26 L. 833/78, per le quali, comunque, l'A.S.L. ha attestato l'accreditabilità per attività di Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali per posti letto semiresidenziali, attività per le quali risultano ancora autorizzate e provvisoriamente accreditate:

DENOMINAZIONE	POSTI LETTO	
	Residenz.	Semiresid.
Associazione Centro Ester - Ente Morale ONLUS	0	48
C.R.S. CENTRO DI RIABILITAZIONE SANITARIA S.P.A.	0	150
Cooperativa Sociale Napoli Integrazione a marchio Anffas	0	48
DIARAD snc	0	49
G.I.F.F.A.S. ENTE MORALE ONLUS	0	20
SO.GE.SA. SRL	0	60
TOTALI	0	395

- b. che dalle medesime istanze acquisite su piattaforma So.Re.Sa. risultano domande di accreditamento istituzionale per riconversione di strutture riabilitative ex art. 26 legge 833/78 definite con riconoscimento di accreditabilità per le seguenti tipologie e numeri di posti:

TIPOLOGIA	P.L. RESIDENZ.	P.L. SEMIRES.
RSA DISABILI	20	20

e che l'eccedenza di posti letto, allo stato, debba essere accreditato per quantità di prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno programmato;

VISTO il DCA n. 108 del 10.10.2014 avente ad oggetto “Adeguamento programmi operativi 2013/2015 agli indirizzi ministeriali” che, all'azione 14.4.4 definisce il fabbisogno di posti letto residenziali e semiresidenziali per le strutture di riabilitazione extraospedaliera per disabili come da seguente tabella:

A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO		
FABBISOGNO P.L. RESIDENZ.	FABBISOGNO P.L. SEMIRES.	
214	175	

RILEVATO:

- che il totale dei posti letto accreditabili per le strutture private eroganti prestazioni di riabilitazione



Regione Campania

Il Presidente

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

estensiva di soggetti portatori di disabilità fisica, psichica e sensoriale eccede il fabbisogno regionale programmato come da seguente tabella:

A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO		
	P.L. RESIDENZ.	P.L. SEMIRES.
FABBISOGNO PROGRAMMATO	214	175
ISTANZE RIA EX ART. 26	0	729
P.L. RESIDENZIALI DA ATTIVARE	214	0
ECCEDENZA DI FABBISOGNO P.L. SEMIRES.	0	554
PERCENTUALE DI ACCRED. IN ECCESSO		76 %

e che l'eccedenza di posti letto, allo stato, debba essere accreditato per quantità di prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno programmato;

- c. che, pertanto, l'accreditamento istituzionale definitivo delle strutture eroganti le prestazioni ex art. 26 legge 833/78 possa essere disposto per il numero di posti letto indicato a fianco di ciascuna struttura della seguente tabella:

DENOMINAZIONE	POSTI LETTO	
	Residenz.	Semiresid.
Centro Pro Juventute Minerva s.r.l.	0	10
CENTRO STUDI DELLA SCOLIOSI SRL	0	29
DINASTAR SRL	0	13
IPAR S.r.l.	0	7
PROVINCIA RELIGIOSA SS. APOSTOLI PIETRO E PAOLO	0	10
Servizi Saniitari s.r.l.	0	17
Associazione Centro Ester - Ente Morale ONLUS	0	11
C.R.S. CENTRO DI RIABILITAZIONE SANITARIA S.P.A.	0	36
Cooperativa Sociale Napoli Integrazione a marchio Anffas	0	11
DIARAD snc	0	12
G.I.F.F.A.S. ENTE MORALE ONLUS	0	5
SO.GE.SA. SRL	0	14
TOTALE		175

RITENUTO, in relazione a n. 554 posti letto semiresidenziali accreditabili in eccesso di fissare i criteri di adeguamento agli standard con l'obiettivo di colmare il fabbisogno residuo nell'ambito dell'assistenza territoriale, prioritariamente nelle seguenti tipologie:

- Residenze sanitarie di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisica, psichica e sensoriale limitatamente a n. 214 posti letto residenziali
- RSA Anziani non autosufficienti per posti letto residenziali (n.1.086) e semiresidenziali (n.343);
- RSA Disabili non autosufficienti per posti letto residenziali (n.247) e semiresidenziali (n. 194);



Regione Campania

Il Presidente

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

DECRETA

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

1. è disposto l'accreditamento istituzionale definitivo delle seguenti Residenze Sanitarie di Riabilitazione Estensiva di soggetti portatori di Disabilità fisica, Psicica e sensoriale di strutture private dell'A.S.L. Napoli 1 Centro per le attività svolte presso le sedi operative e con le classi di qualità a fianco di ciascuna indicate:

DENOMINAZIONE	SEDE OPERATIVA	ATTIVITA'	POSTI LETTO		CLA SSE
			Resid enz.	Semire sid.	
Centro Pro Juventute Minerva s.r.l.	V.le Maria Cristina di Savoia, 15 - Napoli	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	10	3
CENTRO STUDI DELLA SCOLIOSI SRL	Via Vicinale di Piscinola, 15 - Napoli	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	29	3
DINASTAR SRL	Via Carlo Pisacane, 29 - Napoli	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	13	3
IPAR S.r.l.	Via Canonico Scherillo, 8 - Napoli	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	7	3
PROVINCIA RELIGIOSA SS. APOSTOLI PIETRO E PAOLO	Via Donnalbina, 14 - Napoli	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	10	3
Servizi Saniitari s.r.l.	Via Maria Bakunin, 93 - Napoli	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	17	3
Associazione Centro Ester - Ente Morale ONLUS	Via G. Vela, 91 - Napoli	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	11	3
C.R.S. CENTRO DI RIABILITAZIONE SANITARIA S.P.A.	Via Marchese G. Palmieri, 67 - Napoli	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	36	3
Cooperativa Sociale Napoli Integrazione a marchio Anffas	Via Brombeis, 70 - Napoli	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di	0	11	3



Regione Campania
Il Presidente

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

		soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali			
DIARAD snc	C.so Secondigliano, 207 - Napoli	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	12	3
G.I.F.F.A.S. ENTE MORALE ONLUS	Via Amerigo Crispo, 14 - Napoli	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	5	3
SO.GE.SA. SRL	Via Janfolla, 315 - Napoli	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	14	3
		TOTALE RIAB. EX ART. 26	0	175	

2. di accreditare per quantità di prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno i posti letto di seguito indicati:

DENOMINAZIONE	SEDE OPERATIVA	POSTI LETTO	
		Resi denz .	Semire sid.
Centro Pro Juventute Minerva s.r.l.	V.le Maria Cristina di Savoia, 15 - Napoli	0	30
CENTRO STUDI DELLA SCOLIOSI SRL	Via Vicinale di Piscinola, 15 - Napoli	0	91
DINASTAR SRL	Via Carlo Pisacane, 29 - Napoli	0	43
IPAR S.r.l.	Via Canonico Scherillo, 8 - Napoli	0	21
PROVINCIA RELIGIOSA SS. APOSTOLI PIETRO E PAOLO	Via Donnalbina, 14 - Napoli	0	30
Servizi Saniitari s.r.l.	Via Maria Bakunin, 93 - Napoli	0	53
Associazione Centro Ester - Ente Morale ONLUS	Via G. Vela, 91 - Napoli	0	37
C.R.S. CENTRO DI RIABILITAZIONE SANITARIA S.P.A.	Via Marchese G. Palmieri, 67 - Napoli	0	114
Cooperativa Sociale Napoli Integrazione a marchio Anffas	Via Brombeis, 70 - Napoli	0	37
DIARAD snc	C.so Secondigliano, 207 - Napoli	0	37
G.I.F.F.A.S. ENTE MORALE ONLUS	Via Amerigo Crispo, 14 - Napoli	0	15
SO.GE.SA. SRL	Via Janfolla, 315 - Napoli	0	46
	TOTALE ACCREDITAMENTO PER PREST. IN ECCESSO		554

3. di stabilire:

3.1 che i posti letto accreditati per quantità di prestazioni in eccesso possono essere riconvertiti nell'ambito dell'assistenza territoriale prioritariamente nelle seguenti tipologie:

- Residenze sanitarie di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisica, psichica e sensoriale limitatamente a n. 214 posti letto residenziali;
- RSA Anziani non autosufficienti per posti letto residenziali (n.1.086) e



Regione Campania
Il Presidente

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

- semiresidenziali (n.343);
 - RSA Disabili non autosufficienti per posti letto residenziali (n.247) e semiresidenziali (n. 194);
- 3.2 che, allo scopo, l'A.S.L. territorialmente competente, entro 15 giorni dalla data di pubblicazione del presente decreto sul BURC, fornisce alla Struttura Commissariale una dettagliata relazione contenente i seguenti elementi di giudizio ai fini della riconversione dei posti letto accreditati in eccesso per le tipologie di attività sopraindicate:
- a. analisi del bisogno della domanda espressa dai cittadini residenti;
 - b. analisi della mobilità sanitaria;
 - c. valutazioni riferite alla accessibilità dei servizi ed ai tempi di attesa;
 - d. analisi dell'offerta con riferimento all'appropriatezza ed alla qualità delle prestazioni erogate;
- 3.3 che la Struttura Commissariale, acquisita la relazione di cui al punto 3.2, invita le Strutture interessate e l'A.S.L. territorialmente competente per la definizione dell'accordo di riconversione, a seguito del quale le Strutture medesime procedono al necessario aggiornamento del decreto autorizzativo da parte del Comune prodromico all'attestazione del possesso dei requisiti finalizzati al rilascio della deliberazione di accreditabilità a cura del Direttore Generale dell'A.S.L. medesima;
- 3.4 che il procedimento finalizzato all'accreditabilità della Struttura per i posti letto riconvertiti deve essere completato entro il 31.1.2015;
- 3.5 che comporta l'automatica decadenza dell'accreditamento in eccesso la mancata adesione all'accordo, ovvero la deliberazione di non accreditabilità da parte del Direttore Generale dell'A.S.L., con la conseguente riduzione delle prestazioni contrattuali da porre a carico del S.S.N., ai sensi dell'art. 8-quater, comma 8, del D.L.vo. n. 502/1992 e s.m.i.;
4. di stabilire:
- che l'accreditamento di cui al punto 1 decorre dalla data di adozione del presente DCA ed ha durata quadriennale;
 - 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;
5. di stabilire che le eventuali variazioni della tipologia della struttura, del titolare della gestione, del



Regione Campania

Il Presidente

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

Direttore Sanitario, ovvero variazioni della tipologia delle prestazioni dovranno essere preventivamente autorizzate dagli Enti competenti;

6. 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;
7. di trasmettere copia del presente decreto all'ASL Napoli 1 Centro territorialmente competente anche per la notifica alle strutture interessate;
8. 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 Capo Dipartimento della Salute
e delle Risorse Naturali
Prof. Ferdinando Romano

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario
Prof. Ettore Cinque

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

Il Dirigente UOD Accreditamento
Dott.ssa Lucilla Palmieri

Il Dirigente UOD Interventi Socio Sanitari
Dott.ssa Marina Rinaldi

Il Funzionario P.O.
Avv. Lucio Podda

Il Funzionario P.O.
Dott.ssa M.Rosaria Canzanella

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro



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. 115 del 31.10.2014

Oggetto: Art. 1, comma 237-quater della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii. Accreditoamento Istituzionale definitivo per Residenze Sanitarie di Riabilitazione Estensiva di soggetti portatori di Disabilità fisica, Psicica e Sensoriale di strutture private dell'A.S.L. Napoli 2 Nord.

PREMESSO:

- a. che con delibera del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2009 il Governo ha proceduto alla nomina del Presidente pro-tempore della Regione Campania quale commissario ad acta per l'intero periodo di vigenza del Piano di rientro dal disavanzo sanitario regionale, a norma dell'art. 4, comma 2, del decreto legge 1 ottobre 2007 n. 159 convertito, con modificazioni, nella legge 29 novembre 2007, n. 222;
- b. che con delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010 il nuovo Presidente pro-tempore della Regione Campania 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 accreditoamento 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'accreditoamento istituzionale definitivo, il fabbisogno va soddisfatto prioritariamente attraverso l'accreditoamento 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 accreditoamento 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 accreditoamento 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'accreditoamento, 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;

VISTO altresì il comma 5 dell'art. 8 della L.R. n. 16/2008, come sostituito dall'art. 1, comma 237 – octodecies della L.R. n. 4/2011 e s.m.i. il quale così dispone: *“Al fine di colmare la carenza regionale di offerta in specifici ambiti assistenziali, le strutture destinate a erogare prestazioni di assistenza palliativa ai malati terminali (hospice) e di assistenza a disabili e anziani non autosufficienti (Residenze Sanitarie Assistenziali), che siano state autorizzate all'esercizio ed in possesso dei requisiti ulteriori per l'accreditamento di cui al Reg. reg. n. 1/2007, possono, in deroga a quanto previsto dalla legge regionale n. 4/2011, articolo 1, commi da 237-quater a 237-unvicies, operare in regime di accreditamento. Tali strutture presentano domanda per la conferma dell'accreditamento istituzionale secondo le modalità e nei termini di cui alla legge regionale n. 4/2011, articolo 1, comma 237-quinquies. Con dette strutture le ASL stipulano contratti, nei limiti fissati da appositi provvedimenti commissariali che individuano la copertura finanziaria”*;

PREMESSO, che:

- a. con decreto commissariale n. 19 del 7/3/2012 sono state approvate le istruzioni d'uso e le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze di accreditamento istituzionale da inoltrare da parte delle strutture sanitarie e sociosanitarie private attraverso la piattaforma applicativa messa a disposizione da So.Re.Sa. s.p.a. ed è stato precisato che l'accreditamento si sarebbe conseguito soltanto al termine delle procedure di verifica come disciplinate dal comma 237 duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii.;
- b. con DCA n. 90 del 9/8/2012 - come rettificato con successivi decreti n.124 del 10/10/2012 e n. 10 del 25/1/2013 - sono state approvate: I) la disciplina per le modalità di verifica dei requisiti ulteriori di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e/o socio-sanitarie ai sensi della L.R. n. 23/2011; II) la check list dei requisiti generali per la verifica delle strutture di cui al regolamento n. 3/2006 e n. 1/2007; III) la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n.3/2006 e la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n. 1/2007, stabilendo che le AA.SS.LL., nell'ambito delle attività di verifica, avrebbero dovuto attenersi a quanto in essi disciplinato;
- c. con DCA n. 91 del 9/8/2012, ai sensi del citato comma 237 undecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, si è preso atto dell'elenco, trasmesso da So.Re.Sa. contenente la ricognizione delle istanze di accreditamento istituzionale risultate regolarmente ammesse, sotto gli aspetti di completezza e correttezza da un punto di vista informatico, demandando a So.Re.Sa. l'invio alle AA.SS.LL. territorialmente competenti di copia integrale delle singole istanze per procedere alle verifiche di cui al punto 20 dell'allegato a) del decreto commissariale n. 19/2012;
- d. con DCA n. 151 del 28/12/2012 il precedente elenco è stato integrato a seguito di approfondimenti istruttori effettuati a norma del punto 17 dell'allegato A) del DCA n.19/2012 ed è stato trasmesso alle AA.SS.LL. competenti per le conseguenti verifiche;
- e. con DCA n. 49 del 30/5/2013 è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco delle istanze di accreditamento istituzionale presentate in applicazione dell'art. 1, comma 237-quinquies della L.R. n. 4/2011 dai soggetti aventi titolo, risultanti già tutte ricomprese negli allegati ai già citati decreti commissariali n.91/2012 e n. 151/2012, demandando alle AA.SS.LL. le verifiche sia per quanto concerne la veridicità delle dichiarazioni di notorietà rese dai richiedenti, sia l'accertamento in loco del possesso dei requisiti ulteriori previsti



Regione Campania
Il Presidente

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

dalla normativa vigente e richiesti per l'accreditamento istituzionale definitivo;

- f. a seguito dell'entrata in vigore della L.R. n. 5/2013, che ha sostituito i commi 237-decies, 237-undecies e 237-duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, con DCA n. 50 del 30/5/2013 So.Re.Sa. è stata autorizzata all'attivazione della piattaforma informatica dalla data di pubblicazione del decreto medesimo sul BURC e sono state approvate le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze;
- g. con DCA n. 73 del 21/6/2013, all'esito della procedura avviata con il decreto commissariale n. 50/2013, è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco di ulteriori n.55 istanze di accreditamento istituzionale, trasmesso da So.Re.Sa. che ne ha attestato la regolarità sotto gli aspetti di completezza e correttezza;

DATO ATTO che:

- a. il Direttore Generale dell'ASL Napoli 2 Nord ha trasmesso i seguenti atti deliberativi all'esito di domande per il rilascio dell'accreditamento istituzionale definitivo da parte di strutture sanitarie private che erogano prestazioni di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisica, psichica e sensoriale:

DENOMINAZIONE	P.IVA C.F.	SEDE OPERATIVA	SEDE LEGALE	ISTANZA SORESA	DELIB. ASL
Centro Anna Rita Buonincontro S.r.l.	01427131212	Via Napoli, 159 - Casalnuovo di Napoli	idem	ST03240	1011/13
CENTRO DI FISIOCINESITERAPIA SERAPIDE SPA	01351750631	Via Campana 233- Pozzuoli	Il Trav. Camp Flegrei 3 - Pozzuoli	ST02312	1052/13
CENTRO DI FISIOCINESITERAPIA SERAPIDE SPA	01351750631	Via Enrico Fermi, 92 - Villaricca	Il Trav. Camp Flegrei 3 - Pozzuoli	ST02555	1053/13
Centro Riabilitazione S. Ciro S.r.l.	01541371215	Via Pietro Donadio, 174 - Cardito	Viale Gramsci, 17/b - Napoli	ST02641	964/13
I.R.M.I. ISTITUTO RIABILITATIVO DEL MEZZOGIORNO D'ITALIA S.R.L.	03354790630	Via Marenola, 17 - Giugliano in Campania	idem	ST04070	1022/13
I.R.M.I. ISTITUTO RIABILITATIVO DEL MEZZOGIORNO D'ITALIA S.R.L.	03354790630	Via Staffetta 139/151/155 - Giugliano in Campania	Via Marenola, 17 - Giugliano in Campania	ST04444	1094/13
Serena s.a.s. di Anna Ferrigno	05855210638	C.so Mediterraneo, 127 - Marano di Napoli	idem	ST03904	1077/13
VILLA DEI FIORI S.R.L. CASA DI CURA PRIVATA	01250791215	C.so Italia 157/Via B.Croce 6'8 - Acerra	C.so Italia 157 - Acerra	ST04052	1062/13
MEDH CENTER SRL	03708431212	Via Pigna P.co Edilgamma Lotto G/H - Giugliano in Campania	idem	ST04986	1080/13
I.FL.HAN S.p.a.	05603720631	Via Privata Monterusso 3 - Pozzuoli	idem	ST04877	1111/13



Regione Campania

Il Presidente

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

- b. con dette deliberazioni, il Direttore Generale dell'A.S.L. Napoli 2 Nord ha preso atto delle relazioni finali motivate del Comitato di Coordinamento dell'Accreditamento Aziendale che certificano l'ammissibilità delle strutture alle procedure di accreditamento istituzionale ed il possesso di tutti i requisiti previsti dalla legge per il rilascio dell'accREDITAMENTO definitivo istituzionale ed ha attestato all'Ente Regione Campania, per i successivi adempimenti di competenza, l'accREDITABILITÀ delle strutture sanitarie come riportato nella seguente tabella:

DENOMINAZIONE	ATTIVITA'	POSTI LETTO		CLASS E
		Residenz.	Semiresid.	
Centro Anna Rita Buonincontro S.r.l.	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	33	3
CENTRO DI FISIOCINESITERAPIA SERAPIDE SPA	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	30	3
CENTRO DI FISIOCINESITERAPIA SERAPIDE SPA	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	40	3
Centro Riabilitazione S. Ciro S.r.l.	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	40	3
I.R.M.I. ISTITUTO RIABILITATIVO DEL MEZZOGIORNO D'ITALIA S.R.L.	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	24	0	3
I.R.M.I. ISTITUTO RIABILITATIVO DEL MEZZOGIORNO D'ITALIA S.R.L.	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	26	0	2
Serena s.a.s. di Anna Ferrigno	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	30	3
VILLA DEI FIORI S.R.L. CASA DI CURA PRIVATA	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	40	34	3
MEDH CENTER SRL	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	10	3
I.FL.HAN S.p.a.	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	20	3



Regione Campania
Il Presidente

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

	TOTALE RIA EX ART. 26	90	237

VISTO:

- l'art. 1, comma 237-nonies. della legge regionale n. 4/2011 e s.m.i. che così dispone: "Se il numero delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private che hanno presentato domanda ai sensi del comma 237-quinquies eccede il fabbisogno programmato a livello regionale ai fini dell'accreditamento, il Commissario ad acta fissa criteri di adeguamento agli standard ovvero stipula accordi di riconversione con le strutture stesse. In mancanza di accordi, si procede ad una riduzione proporzionale delle relative attività accreditabili ai sensi dell'articolo 8-quater, comma 8, del decreto legislativo n. 502/1992 e s.m.i."
- l'art. 1, comma 237-nonies-bis. della medesima L.R. n.4/2011 che testualmente recita: "Nelle more dell'adeguamento agli standard o della stipula degli accordi di riconversione, e comunque non oltre il 31 dicembre 2013, le strutture di cui al comma 237-nonies sono accreditate per quantità di prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno programmato ai sensi dell'articolo 8-quater, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421), fermi restando i vincoli di cui al comma 8 del medesimo articolo";

VISTO il DCA n. 104 del 10.10.2014 avente ad oggetto "Adeguamento programmi operativi 2013/2015 agli indirizzi ministeriali" che, al paragrafo 14.4.4 definisce il fabbisogno di posti letto residenziali e semiresidenziali per le strutture di riabilitazione extraospedaliera per disabili come da seguente tabella:

A.S.L. NAPOLI 2 NORD			
FABBISOGNO RESIDENZ.	P.L.	FABBISOGNO SEMIRES.	P.L.
	224		184

RILEVATO:

- pertanto, che il totale dei posti letto accreditabili per le strutture private eroganti prestazioni di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisica, psichica e sensoriale, limitatamente ai posti letto semiresidenziali, eccede il fabbisogno regionale programmato come da seguente tabella:

A.S.L. NAPOLI 2 NORD		
	P.L. RESIDENZ.	P.L. SEMIRES.
FABBISOGNO PROGRAMMATO	224	184
ISTANZE RIA EX ART. 26	90	237
POSTI LETTO RESIDENZ. DA ATTIVARE	134	
POSTI LETTO SEMIRES. DA RICONVERTIRE		53
PERCENTUALE ECCEDENZA		22%



Regione Campania
Il Presidente

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

- che dalle istanze acquisite su piattaforma So.Re.Sa. risultano per l'A.S.L. Napoli 2 Nord domande di accreditamento istituzionale per riconversione di strutture riabilitative ex art. 26 legge 833/78 definite con riconoscimento di accreditabilità per le seguenti tipologie e numeri di posti:

TIPOLOGIA	P.L. RESIDENZ.	P.L. SEMIRES.
RSA DISABILI	0	120

e che l'eccedenza di posti letto, allo stato, debba essere accreditato per quantità di prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno programmato;

- che, pertanto, l'accreditamento istituzionale definitivo delle strutture eroganti le prestazioni ex art. 26 legge 833/78 possa essere disposto per il numero di posti letto indicato a fianco di ciascuna struttura della seguente tabella:

DENOMINAZIONE	POSTI LETTO	
	Residenz.	Semiresid.
Centro Anna Rita Buonincontro S.r.l.	0	26
CENTRO DI FISIOCINESITERAPIA SERAPIDE SPA	0	23
CENTRO DI FISIOCINESITERAPIA SERAPIDE SPA	0	31
Centro Riabilitazione S. Ciro S.r.l.	0	31
I.R.M.I. ISTITUTO RIABILITATIVO DEL MEZZOGIORNO D'ITALIA S.R.L.	24	0
I.R.M.I. ISTITUTO RIABILITATIVO DEL MEZZOGIORNO D'ITALIA S.R.L.	26	0
Serena s.a.s. di Anna Ferrigno	0	23
VILLA DEI FIORI S.R.L. CASA DI CURA PRIVATA	40	27
MEDH CENTER SRL	0	8
I.FL.HAN S.p.a.	0	16
TOTALE	90	185

RITENUTO, in relazione a n. 52 posti letto semiresidenziali accreditabili in eccesso di *fissare i criteri di adeguamento agli standard con l'obiettivo di colmare il fabbisogno residuo nell'ambito dell'assistenza territoriale, prioritariamente nelle seguenti tipologie:*

- Residenze sanitarie di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisica, psichica e sensoriale limitatamente ai posti letto residenziali
- *RSA Anziani non autosufficienti per posti letto residenziali e semiresidenziali;*
- *RSA Disabili non autosufficienti per posti letto residenziali e semiresidenziali*

DECRETA

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



Regione Campania
Il Presidente

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

trascritte:

1. è disposto l'accreditamento istituzionale definitivo delle seguenti Residenze Sanitarie di Riabilitazione Estensiva di soggetti portatori di Disabilità fisica, Psichica e sensoriale di strutture private dell'A.S.L. Napoli 2 Nord per le attività svolte presso le sedi operative e con le classi di qualità a fianco di ciascuna indicate:

DENOMINAZIONE	SEDE OPERATIVA	ATTIVITA'	POSTI LETTO		CLA SSE
			Resid enz.	Semire sid.	
Centro Anna Rita Buonincontro S.r.l.	Via Napoli, 159 - Casalnuovo di Napoli	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	26	3
CENTRO DI FISIOCINESITERAPIA SERAPIDE SPA	Via Campana 233- Pozzuoli	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	23	3
CENTRO DI FISIOCINESITERAPIA SERAPIDE SPA	Via Enrico Fermi, 92 - Villaricca	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	31	3
Centro Riabilitazione S. Ciro S.r.l.	Via Pietro Donadio, 174 - Cardito	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	31	3
I.R.M.I. ISTITUTO RIABILITATIVO DEL MEZZOGIORNO D'ITALIA S.R.L.	Via Marenola, 17 - Giugliano in Campania	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	24	0	3
I.R.M.I. ISTITUTO RIABILITATIVO DEL MEZZOGIORNO D'ITALIA S.R.L.	Via Staffetta 139/151/155 - Giugliano in Campania	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	26	0	2
Serena s.a.s. di Anna Ferrigno	C.so Mediterraneo, 127 - Marano di Napoli	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	23	3
VILLA DEI FIORI S.R.L. CASA DI CURA PRIVATA	C.so Italia 157/Via B.Croce 6'8 - Acerra	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	40	27	3
MEDH CENTER SRL	Via Pigna P.co Edilgamma Lotto G/H - Giugliano in Campania	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	8	3
I.FL.HAN S.p.a.	Via Privata Monterusso 3 - Pozzuoli	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	16	3



Regione Campania
Il Presidente

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

		TOTALE RIA EX ART. 26 L. 833/78	90	185	

2. di accreditare per quantità di prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno i posti letto di seguito indicati:

DENOMINAZIONE	SEDE OPERATIVA	POSTI LETTO	
		Resid enz.	Semire sid.
Centro Anna Rita Buonincontro S.r.l.	Via Napoli, 159 - Casalnuovo di Napoli	0	7
CENTRO DI FISIOCINESITERAPIA SERAPIDE SPA	Via Campana 233- Pozzuoli	0	7
CENTRO DI FISIOCINESITERAPIA SERAPIDE SPA	Via Enrico Fermi, 92 - Villaricca	0	9
Centro Riabilitazione S. Ciro S.r.l.	Via Pietro Donadio, 174 - Cardito	0	9
I.R.M.I. ISTITUTO RIABILITATIVO DEL MEZZOGIORNO D'ITALIA S.R.L.	Via Marenola, 17 - Giugliano in Campania	0	0
I.R.M.I. ISTITUTO RIABILITATIVO DEL MEZZOGIORNO D'ITALIA S.R.L.	Via Staffetta 139/151/155 - Giugliano in Campania	0	0
Serena s.a.s. di Anna Ferrigno	C.so Mediterraneo, 127 - Marano di Napoli	0	7
VILLA DEI FIORI S.R.L. CASA DI CURA PRIVATA	C.so Italia 157/Via B.Croce 6'8 - Acerra	0	7
MEDH CENTER SRL	Via Pigna P.co Edilgamma Lotto G/H - Giugliano in Campania	0	2
I.FL.HAN S.p.a.	Via Privata Monterusso 3 - Pozzuoli	0	4
	TOTALI	0	52

3. di stabilire:

3.1 che i posti letto accreditati per quantità di prestazioni in eccesso possono essere riconvertiti nell'ambito dell'assistenza territoriale prioritariamente nelle seguenti tipologie:

- Residenze sanitarie di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisica, psichica e sensoriale limitatamente ai posti letto residenziali
- *RSA Anziani non autosufficienti per posti letto residenziali e semiresidenziali;*
- *RSA Disabili non autosufficienti per posti letto residenziali e semiresidenziali*

3.2 che, allo scopo, l'A.S.L. territorialmente competente, entro 15 giorni dalla data di pubblicazione del presente decreto sul BURC, fornisce alla Struttura Commissariale una dettagliata relazione contenente i seguenti elementi di giudizio ai fini della riconversione dei posti letto accreditati in eccesso in una o in entrambe le tipologie di attività:

- analisi del bisogno della domanda espressa dai cittadini residenti;
- analisi della mobilità sanitaria;
- valutazioni riferite alla accessibilità dei servizi ed ai tempi di attesa;
- analisi dell'offerta con riferimento all'appropriatezza ed alla qualità delle prestazioni erogate;

3.3 che la Struttura Commissariale, acquisita la relazione di cui al punto 3.2, invita le Strutture interessate e l'A.S.L. territorialmente competente per la definizione dell'accordo di

*Regione Campania**Il Presidente*

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

riconversione, a seguito del quale le Strutture medesime procedono al necessario aggiornamento del decreto autorizzativo da parte del Comune prodromico all'attestazione del possesso dei requisiti finalizzati al rilascio della deliberazione di accreditabilità a cura del Direttore Generale dell'A.S.L. medesima;

3.4 che il procedimento finalizzato all'accreditabilità della Struttura per i posti letto riconvertiti deve essere completato entro il 31.1.2015;

3.5 che comporta l'automatica decadenza dell'accreditamento in eccesso la mancata adesione all'accordo, ovvero la deliberazione di non accreditabilità da parte del Direttore Generale dell'A.S.L., con la conseguente riduzione delle prestazioni contrattuali da porre a carico del S.S.N., ai sensi dell'art. 8-quater, comma 8, del D.L.vo. n. 502/1992 e s.m.i.;

4. di stabilire:

- che l'accreditamento di cui al punto 1 decorre dalla data di adozione del presente DCA ed ha durata quadriennale;
- 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;

5. 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;

6. 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;

7. di trasmettere copia del presente decreto all'ASL Napoli 2 Nord territorialmente competente anche per la notifica alle strutture interessate;



Regione Campania

Il Presidente

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

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

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario
Prof. Ettore Cinque

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

Il Dirigente UOD Accreditamento
Dott.ssa Lucilla Palmieri

Il Dirigente UOD Interventi Socio Sanitari
Dott.ssa Marina Rinaldi

Il Funzionario P.O.
Avv. Lucio Podda

Il Funzionario P.O.
Dott.ssa M.Rosaria Canzanella

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro



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. 116 del 31.10.2014

Oggetto: Art. 1, comma 237-quater della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii. Accreditamento Istituzionale definitivo per Residenze Sanitarie di Riabilitazione Estensiva di soggetti portatori di Disabilità fisica, Psicica e Sensoriale di strutture private dell'A.S.L. di Salerno.

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 definitiva 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;

VISTO altresì il comma 5 dell'art. 8 della L.R. n. 16/2008, come sostituito dall'art. 1, comma 237 – octodecies della L.R. n. 4/2011 e s.m.i. il quale così dispone: *“Al fine di colmare la carenza regionale di offerta in specifici ambiti assistenziali, le strutture destinate a erogare prestazioni di assistenza palliativa ai malati terminali (hospice) e di assistenza a disabili e anziani non autosufficienti (Residenze Sanitarie Assistenziali), che siano state autorizzate all'esercizio ed in possesso dei requisiti ulteriori per l'accreditamento di cui al Reg. reg. n. 1/2007, possono, in deroga a quanto previsto dalla legge regionale n. 4/2011, articolo 1, commi da 237-quater a 237-unvicies, operare in regime di accreditamento. Tali strutture presentano domanda per la conferma dell'accreditamento istituzionale secondo le modalità e nei termini di cui alla legge regionale n. 4/2011, articolo 1, comma 237-quinquies. Con dette strutture le ASL stipulano contratti, nei limiti fissati da appositi provvedimenti commissariali che individuano la copertura finanziaria”*;

PREMESSO, che:

- a. con decreto commissariale n. 19 del 7/3/2012 sono state approvate le istruzioni d'uso e le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze di accreditamento istituzionale da inoltrare da parte delle strutture sanitarie e sociosanitarie private attraverso la piattaforma applicativa messa a disposizione da So.Re.Sa. s.p.a. ed è stato precisato che l'accreditamento si sarebbe conseguito soltanto al termine delle procedure di verifica come disciplinate dal comma 237 duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii.;
- b. con DCA n. 90 del 9/8/2012 - come rettificato con successivi decreti n.124 del 10/10/2012 e n. 10 del 25/1/2013 - sono state approvate: I) la disciplina per le modalità di verifica dei requisiti ulteriori di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e/o socio-sanitarie ai sensi della L.R. n. 23/2011; II) la check list dei requisiti generali per la verifica delle strutture di cui al regolamento n. 3/2006 e n. 1/2007; III) la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n.3/2006 e la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n. 1/2007, stabilendo che le AA.SS.LL., nell'ambito delle attività di verifica, avrebbero dovuto attenersi a quanto in essi disciplinato;
- c. con DCA n. 91 del 9/8/2012, ai sensi del citato comma 237 undecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, si è preso atto dell'elenco, trasmesso da So.Re.Sa. contenente la ricognizione delle istanze di accreditamento istituzionale risultate regolarmente ammesse, sotto gli aspetti di completezza e correttezza da un punto di vista informatico, demandando a So.Re.Sa. l'invio alle AA.SS.LL. territorialmente competenti di copia integrale delle singole istanze per procedere alle verifiche di cui al punto 20 dell'allegato a) del decreto commissariale n. 19/2012;
- d. con DCA n. 151 del 28/12/2012 il precedente elenco è stato integrato a seguito di approfondimenti istruttori effettuati a norma del punto 17 dell'allegato A) del DCA n.19/2012 ed è stato trasmesso alle AA.SS.LL. competenti per le conseguenti verifiche;
- e. con DCA n. 49 del 30/5/2013 è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco delle istanze di accreditamento istituzionale presentate in applicazione dell'art. 1, comma 237-quinquies della L.R. n. 4/2011 dai soggetti aventi titolo, risultanti già tutte ricomprese negli allegati ai già citati decreti commissariali n.91/2012 e n. 151/2012, demandando alle AA.SS.LL. le verifiche sia per quanto concerne la veridicità delle dichiarazioni di notorietà rese dai richiedenti, sia l'accertamento in loco del possesso dei requisiti ulteriori previsti



Regione Campania
Il Presidente

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

dalla normativa vigente e richiesti per l'accreditamento istituzionale definitivo;

- f. a seguito dell'entrata in vigore della L.R. n. 5/2013, che ha sostituito i commi 237-decies, 237-undecies e 237-duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, con DCA n. 50 del 30/5/2013 So.Re.Sa. è stata autorizzata all'attivazione della piattaforma informatica dalla data di pubblicazione del decreto medesimo sul BURC e sono state approvate le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze;
- g. con DCA n. 73 del 21/6/2013, all'esito della procedura avviata con il decreto commissariale n. 50/2013, è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco di ulteriori n.55 istanze di accreditamento istituzionale, trasmesso da So.Re.Sa. che ne ha attestato la regolarità sotto gli aspetti di completezza e correttezza;

DATO ATTO che:

- a. il Direttore Generale dell'ASL di Salerno ha trasmesso i seguenti atti deliberativi all'esito di domande per il rilascio dell'accreditamento istituzionale definitivo da parte di strutture sanitarie private che erogano prestazioni di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisica, psichica e sensoriale:

DENOMINAZIONE	P.IVA C.F.	SEDE OPERATIVA	SEDE LEGALE	ISTANZA SORESA	DELIB. ASL
Anffas onlus Salerno - Centro di Raibilitazione Leucosia	03866860657	Via Leucosia, 18 - Salerno	Via Del Tonnazzo, 83 - Salerno	ST04606	480/14
ASSOCIAZIONE "LA NOSTRA FAMIGLIA"	00307430132	Via Massimo Marghieri, 20 - Cava dè Tirreni	Via Don Luigi Monza, 1 - Ponte Lambro (CO)	ST04611	114/14
C.G.M. SAN LUCA S.R.L.	02423800651	Via S.S. 18 Km 76.500 - Battipaglia	idem	ST04136	114/14
Casa Di Cura Angrisani Srl Villa dei Fiori	00562690651	Poggio S. Pantaleone - Nocera Inferiore	idem	ST04387	114/14
Centro di Riabilitazione Lars srl	02394520650	Via Beveraturo - Sarno	idem	ST03097	114/14
Centro Juventus Vibonati s.r.l.	04172640650	C.so Umberto I, 128 - Vibonati	idem	ST04543	114/14
Centro Riabilitazione Motoria srl	00678330655	Via Fontana Saracena, 12 - Agropoli	idem	ST04808	114/14
CONGREGAZIONE SUORE SALESIANE DEI SACRI CUORI - Istituto Filippo Smaldone	01093321006	Via Pio XI, 118 - Salerno	Via Tor dè Schiavi, 404 - Roma	ST04586	114/14
CONGREGAZIONE SUORE SALESIANE DEI SACRI CUORI - Istituto Filippo Smaldone	01093321006	Via Vito Lembo, 1 - Salerno	Via Tor dè Schiavi, 404 - Roma	ST04589	114/14
Fondazione Filomena Gambardella Onlus	03403340650	Piazza Municipio, 4 - Pellezzano	Corso Garibaldi, 153 - Salerno	ST03260	119/14
Istituto Juventus s.r.l.	02301120651	Via Urbano VI, Loc. Acquarola - Mercato S. Severino	idem	ST04366	114/14
MEDICAL R. s.r.l.	02353800655	Via Ottavio Valiante,	idem	ST04056	114/14



Regione Campania
Il Presidente

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

		41 - Vallo della Lucania			
Sanatrix Nuovo Elaion Società Cooperativa Sociale - Onlus	00585850654	Località Tavoliello - Eboli	idem	ST04380	114/14
SILBA S.p.A. - Villa Silvia	02181290657	Via Filomena Galdieri, 3 - Roccapiemonte	Via P. Atenolfi, 53 - Cava dè Tirreni	ST04550	114/14
SILBA S.p.A. - Villa Alba	02181290657	Via P. Atenolfi, 53 - Cava dè Tirreni	idem	ST04551	114/14
TIVAN S.R.L.	02443460650	Via Domodossola, 27 - Battipaglia	idem	ST03473	114/14

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

DENOMINAZIONE	ATTIVITA'	POSTI LETTO		CLASS E
		Residenz.	Semiresid.	
Anffas onlus Salerno - Centro di Raibilitazione Leucosia	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	56	3
ASSOCIAZIONE "LA NOSTRA FAMIGLIA"	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	44	3
C.G.M. SAN LUCA S.R.L.	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	57	3
Casa Di Cura Angrisani Srl Villa dei Fiori	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	130	32	3
Centro di Riabilitazione Lars srl	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	60	70	3
Centro Juventus Vibonati s.r.l.	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	6	3
Centro Riabilitazione Motoria srl	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	2	3
CONGREGAZIONE SUORE SALESIANE DEI SACRI CUORI -	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di	18	26	3

*Regione Campania**Il Presidente*

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

Istituto Filippo Smaldone	disabilità fisiche, psichiche e sensoriali			
CONGREGAZIONE SUORE SALESIANE DEI SACRI CUORI - Istituto Filippo Smaldone	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	10	20	3
Fondazione Filomena Gambardella Onlus	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	44	3
Istituto Juventus s.r.l.	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	32	3
MEDICAL R. s.r.l.	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	5	3
Sanatrix Nuovo Elaion Società Cooperativa Sociale - Onlus	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	130	40	3
SILBA S.p.A. - Villa Silvia	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	60	60	3
SILBA S.p.A. - Villa Alba	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	24	0	3
TIVAN S.R.L.	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	42	3
	TOTALE RIABILITAZIONE EX ART. 26 L. 833/78	432	536	

VISTO:

- l'art. 1, comma 237-nonies. della legge regionale n. 4/2011 e s.m.i. che così dispone: "Se il numero delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private che hanno presentato domanda ai sensi del comma 237-quinquies eccede il fabbisogno programmato a livello regionale ai fini dell'accreditamento, il Commissario ad acta fissa criteri di adeguamento agli standard ovvero stipula accordi di riconversione con le strutture stesse. In mancanza di accordi, si procede ad una riduzione proporzionale delle relative attività accreditabili ai sensi dell'articolo 8-quater, comma 8, del decreto legislativo n. 502/1992 e s.m.i."
- l'art. 1, comma 237-nonies-bis della medesima L.R. n.4/2011 che testualmente recita: "Nelle more dell'adeguamento agli standard o della stipula degli accordi di riconversione, e comunque non oltre il 31 dicembre 2013, le strutture di cui al comma 237-nonies sono accreditate per quantità di prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno programmato ai sensi dell'articolo 8-



Regione Campania
Il Presidente

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

quater, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421), fermi restando i vincoli di cui al comma 8 del medesimo articolo”;

VISTO il DCA n. 104 del 10.10.2014 avente ad oggetto “Adeguamento programmi operativi 2013/2015 agli indirizzi ministeriali” che, all'azione 14.4.4 definisce il fabbisogno di posti letto residenziali e semiresidenziali per le strutture di riabilitazione extraospedaliera per disabili come da seguente tabella:

A.S.L. DI SALERNO			
FABBISOGNO RESIDENZ.	P.L.	FABBISOGNO SEMIRES.	P.L.
	240		197

RILEVATO:

- pertanto, che il totale dei posti letto accreditabili per le strutture private eroganti prestazioni di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisica, psichica e sensoriale, limitatamente ai posti letto semiresidenziali, eccede il fabbisogno regionale programmato come da seguente tabella:

A.S.L. DI SALERNO		
	P.L. RESIDENZ.	P.L. SEMIRES.
FABBISOGNO PROGRAMMATO	240	197
ISTANZE RIA EX ART. 26	432	536
POSTI LETTO DA RICONVERTIRE	192	339
PERCENTUALE ECCEDENZA	44,4%	63,2%

- che dalle istanze acquisite su piattaforma So.Re.Sa. risultano per l'A.S.L. di Salerno domande di accreditamento istituzionale per riconversione di strutture riabilitative ex art. 26 legge 833/78 definite con riconoscimento di accreditabilità per le seguenti tipologie e numeri di posti:

TIPOLOGIA	P.L. RESIDENZ.	P.L. SEMIRES.
RSA DISABILI	20	135

e che l'eccedenza di posti letto, allo stato, debba essere accreditato per quantità di prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno programmato;

- che, pertanto, l'accreditamento istituzionale definitivo delle strutture eroganti le prestazioni ex art. 26 legge 833/78 possa essere disposto per il numero di posti letto indicato a fianco di ciascuna struttura della seguente tabella:

DENOMINAZIONE	POSTI LETTO	
	Residenz.	Semiresid.

*Regione Campania**Il Presidente*

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

Anffas onlus Salerno - Centro di Raibilitazione Leucosia	0	21
ASSOCIAZIONE "LA NOSTRA FAMIGLIA"	0	16
C.G.M. SAN LUCA S.R.L.	0	21
Casa Di Cura Angrisani Srl Villa dei Fiori	72	12
Centro di Riabilitazione Lars srl	33	26
Centro Juventus Vibonati s.r.l.	0	2
Centro Riabilitazione Motoria srl	0	1
CONGREGAZIONE SUORE SALESIANE DEI SACRI CUORI - Istituto Filippo Smaldone	10	10
CONGREGAZIONE SUORE SALESIANE DEI SACRI CUORI - Istituto Filippo Smaldone	6	7
Fondazione Filomena Gambardella Onlus	0	16
Istituto Juventus s.r.l.	0	12
MEDICAL R. s.r.l.	0	2
Sanatrix Nuovo Elaion Società Cooperativa Sociale - Onlus	72	15
SILBA S.p.A. - Villa Silvia	33	22
SILBA S.p.A. - Villa Alba	13	0
TIVAN S.R.L.	0	15
TOTALE RIABILITAZIONE EX ART. 26 L. 833/78	239	198

RITENUTO, in relazione a n. 531 posti letto semiresidenziali accreditabili in eccesso di *fissare i criteri di adeguamento agli standard con l'obiettivo di colmare il fabbisogno residuo nell'ambito dell'assistenza territoriale, prioritariamente nelle seguenti tipologie:*

- RSA Anziani non autosufficienti per posti letto residenziali (n. 1.512) e semiresidenziali (n. 442);
- RSA Disabili non autosufficienti per posti letto residenziali (n. 341) e semiresidenziali (n. 105);

DECRETA

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

1. è disposto l'accreditamento istituzionale definitivo delle seguenti Residenze Sanitarie di Riabilitazione Estensiva di soggetti portatori di Disabilità fisica, Psicica e sensoriale di strutture private dell'A.S.L. di Salerno per le attività svolte presso le sedi operative e con le classi di qualità a fianco di ciascuna indicate:

DENOMINAZIONE	SEDE OPERATIVA	ATTIVITA'	POSTI LETTO	CLA

*Regione Campania**Il Presidente*

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

			Resid enz.	Semire sid.	SSE
Anffas onlus Salerno - Centro di Raibilitazione Leucosia	Via Leucosia, 18 - Salerno	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	21	3
ASSOCIAZIONE "LA NOSTRA FAMIGLIA"	Via Massimo Marghieri, 20 - Cava dè Tirreni	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	16	3
C.G.M. SAN LUCA S.R.L.	Via S.S. 18 Km 76.500 - Battipaglia	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	21	3
Casa Di Cura Angrisani Srl Villa dei Fiori	Poggio S. Pantaleone - Nocera Inferiore	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	72	12	3
Centro di Riabilitazione Lars srl	Via Beveraturo - Sarno	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	33	26	3
Centro Juventus Vibonati s.r.l.	C.so Umberto I, 128 - Vibonati	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	2	3
Centro Riabilitazione Motoria srl	Via Fontana Saracena, 12 - Agropoli	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	1	3
CONGREGAZIONE SUORE SALESIANE DEI SACRI CUORI - Istituto Filippo Smaldone	Via Pio XI, 118 - Salerno	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	10	10	3
CONGREGAZIONE SUORE SALESIANE DEI SACRI CUORI - Istituto Filippo Smaldone	Via Vito Lembo, 1 - Salerno	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	6	7	3
Fondazione Filomena Gambardella Onlus	Piazza Municipio, 4 - Pellezzano	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	16	3
Istituto Juventus s.r.l.	Via Urbano VI, Loc. Acquarola - Mercato S. Severino	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	12	3
MEDICAL R. s.r.l.	Via Ottavio Valiante, 41 - Vallo della Lucania	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	2	3
Sanatrix Nuovo Elaion Società	Località Tavoliello -	Residenza sanitaria di	72	15	3

*Regione Campania**Il Presidente*

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

Cooperativa Sociale - Onlus	Eboli	riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali			
SILBA S.p.A. - Villa Silvia	Via Filomena Galdieri, 3 - Roccapiemonte	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	33	22	3
SILBA S.p.A. - Villa Alba	Via P. Atenolfi, 53 - Cava dè Tirreni	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	13	0	3
TIVAN S.R.L.	Via Domodossola, 27 - Battipaglia	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	15	3
		TOTALE RIA EX ART. 26 L. 833/78	239	198	

2. di accreditare per quantità di prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno i posti letto di seguito indicati:

DENOMINAZIONE	SEDE OPERATIVA	POSTI LETTO	
		Resid enz.	Semire sid.
Anffas onlus Salerno - Centro di Raibilitazione Leucosia	Via Leucosia, 18 - Salerno	0	35
ASSOCIAZIONE "LA NOSTRA FAMIGLIA"	Via Massimo Marghieri, 20 - Cava dè Tirreni	0	28
C.G.M. SAN LUCA S.R.L.	Via S.S. 18 Km 76.500 - Battipaglia	0	36
Casa Di Cura Angrisani Srl Villa dei Fiori	Poggio S. Pantaleone - Nocera Inferiore	58	20
Centro di Riabilitazione Lars srl	Via Beveraturo - Sarno	27	44
Centro Juventus Vibonati s.r.l.	C.so Umberto I, 128 - Vibonati	0	4
Centro Riabilitazione Motoria srl	Via Fontana Saracena, 12 - Agropoli	0	1
CONGREGAZIONE SUORE SALESIANE DEI SACRI CUORI - Istituto Filippo Smaldone	Via Pio XI, 118 - Salerno	8	16
CONGREGAZIONE SUORE SALESIANE DEI SACRI CUORI - Istituto Filippo Smaldone	Via Vito Lembo, 1 - Salerno	4	13
Fondazione Filomena Gambardella Onlus	Piazza Municipio, 4 - Pellezzano	0	28
Istituto Juventus s.r.l.	Via Urbano VI, Loc. Acquarola - Mercato S. Severino	0	20
MEDICAL R. s.r.l.	Via Ottavio Valiante, 41 - Vallo della Lucania	0	3
Sanatrix Nuovo Elaion Società Cooperativa Sociale - Onlus	Località Tavoliello - Eboli	58	25
SILBA S.p.A. - Villa Silvia	Via Filomena Galdieri, 3 - Roccapiemonte	27	38
SILBA S.p.A. - Villa Alba	Via P. Atenolfi, 53 - Cava dè Tirreni	11	0
TIVAN S.R.L.	Via Domodossola, 27 - Battipaglia	0	27

*Regione Campania**Il Presidente*

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

	TOTALI ACCREDITAMENTO PER PRESTAZIONI IN ECCESSO	193	338

3. di stabilire:

3.1 che i posti letto accreditati per quantità di prestazioni in eccesso possono essere riconvertiti nell'ambito dell'assistenza territoriale prioritariamente nelle seguenti tipologie:

- RSA Anziani non autosufficienti per posti letto residenziali (n. 1.512) e semiresidenziali (n. 442);
- RSA Disabili non autosufficienti per posti letto residenziali (n. 341) e semiresidenziali (n. 105);

3.2 che, allo scopo, l'A.S.L. territorialmente competente, entro 15 giorni dalla data di pubblicazione del presente decreto sul BURC, fornisce alla Struttura Commissariale una dettagliata relazione contenente i seguenti elementi di giudizio ai fini della riconversione dei posti letto accreditati in eccesso in una o in entrambe le tipologie di attività:

- analisi del bisogno della domanda espressa dai cittadini residenti;
- analisi della mobilità sanitaria;
- valutazioni riferite alla accessibilità dei servizi ed ai tempi di attesa;
- analisi dell'offerta con riferimento all'appropriatezza ed alla qualità delle prestazioni erogate;

3.3 che la Struttura Commissariale, acquisita la relazione di cui al punto 3.2, invita le Strutture interessate e l'A.S.L. territorialmente competente per la definizione dell'accordo di riconversione, a seguito del quale le Strutture medesime procedono al necessario aggiornamento del decreto autorizzativo da parte del Comune prodromico all'attestazione del possesso dei requisiti finalizzati al rilascio della deliberazione di accreditabilità a cura del Direttore Generale dell'A.S.L. medesima;

3.4 che il procedimento finalizzato all'accreditabilità della Struttura per i posti letto riconvertiti deve essere completato entro il 31.1.2015;

3.5 che comporta l'automatica decadenza dell'accREDITAMENTO in eccesso la mancata adesione all'accordo, ovvero la deliberazione di non accreditabilità da parte del Direttore Generale dell'A.S.L., con la conseguente riduzione delle prestazioni contrattuali da porre a carico del S.S.N., ai sensi dell'art. 8-quater, comma 8, del D.L.vo. n. 502/1992 e s.m.i.;

4. di stabilire:

- che l'accREDITAMENTO di cui al punto 1 decorre dalla data di adozione del presente DCA ed ha durata quadriennale;
- 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



Regione Campania
Il Presidente

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

successive attività;

5. 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;
6. 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;
7. di trasmettere copia del presente decreto all'ASL di Salerno territorialmente competente anche per la notifica alle strutture interessate;
8. 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 Capo Dipartimento della Salute
e delle Risorse Naturali
Prof. Ferdinando Romano

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario
Prof. Ettore Cinque

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

Il Dirigente UOD Accreditamento
Dott.ssa Lucilla Palmieri

Il Dirigente UOD Interventi Socio Sanitari
Dott.ssa Marina Rinaldi

Il Funzionario P.O.
Avv. Lucio Podda

Il Funzionario P.O.
Dott.ssa M.Rosaria Canzanella

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro



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. 117 del 31.10.2014

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

PREMESSO:

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

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'accreditalmento istituzionale definitivo, il fabbisogno va soddisfatto prioritariamente attraverso l'accreditalmento delle strutture private transitoriamente accreditate da intendersi provvisoriamente accreditate alla data del 1/1/2007;
- b. i commi 237-quinquies, 237-sexies, 237-octies e 237-octies-bis che disciplinano la procedura per presentazione delle istanze di accreditalmento istituzionale da parte delle strutture private transitoriamente accreditate;
- c. il comma 237-quaterdecies che dispone la cessazione dell'efficacia della delega alle AA.SS.LL. in materia di accreditalmento definitivo prevista dall'art. 8, comma 1, della richiamata L.R. n.16/2008, ferme restando le disposizioni riguardanti le Commissioni istituite presso le Aziende medesime per la verifica del possesso dei requisiti ulteriori per l'accreditalmento, i cui esiti vanno certificati e comunicati alla competente struttura regionale;



Regione Campania
Il Presidente

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

- d. il comma 237-duodecies che disciplina l'attività di verifica delle istanze presentate da parte delle Commissioni locali previste dall'art. 8 della L.R. n. 16 del 28.11.2008 e prescrive, tra l'altro, che il Commissario ad Acta adotta i decreti di rilascio dell'accreditamento definitivo al positivo esito delle stesse ovvero, in caso contrario, rigetta la domanda;

PREMESSO, che:

- a. con decreto commissariale n. 19 del 7/3/2012 sono state approvate le istruzioni d'uso e le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze di accreditamento istituzionale da inoltrare da parte delle strutture sanitarie e sociosanitarie private attraverso la piattaforma applicativa messa a disposizione da So.Re.Sa. s.p.a. ed è stato precisato che l'accreditamento si sarebbe conseguito soltanto al termine delle procedure di verifica come disciplinate dal comma 237 duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii.;
- b. con DCA n. 90 del 9/8/2012 - come rettificato con successivi decreti n.124 del 10/10/2012 e n. 10 del 25/1/2013 - sono state approvate: I) la disciplina per le modalità di verifica dei requisiti ulteriori di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e/o socio-sanitarie ai sensi della L.R. n. 23/2011; II) la check list dei requisiti generali per la verifica delle strutture di cui al regolamento n. 3/2006 e n. 1/2007; III) la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n.3/2006 e la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n. 1/2007, stabilendo che le AA.SS.LL., nell'ambito delle attività di verifica, avrebbero dovuto attenersi a quanto in essi disciplinato;
- c. con DCA n. 91 del 9/8/2012, ai sensi del citato comma 237 undecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, si è preso atto dell'elenco, trasmesso da So.Re.Sa. contenente la ricognizione delle istanze di accreditamento istituzionale risultate regolarmente ammesse, sotto gli aspetti di completezza e correttezza da un punto di vista informatico, demandando a So.Re.Sa. l'invio alle AA.SS.LL. territorialmente competenti di copia integrale delle singole istanze per procedere alle verifiche di cui al punto 20 dell'allegato a) del decreto commissariale n. 19/2012;
- d. con DCA n. 151 del 28/12/2012 il precedente elenco è stato integrato a seguito di approfondimenti istruttori effettuati a norma del punto 17 dell'allegato A) del DCA n.19/2012 ed è stato trasmesso alle AA.SS.LL. competenti per le conseguenti verifiche;
- e. con DCA n. 49 del 30/5/2013 è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco delle istanze di accreditamento istituzionale presentate in applicazione dell'art. 1, comma 237-quinquies della L.R. n. 4/2011 dai soggetti aventi titolo, risultanti già tutte ricomprese negli allegati ai già citati decreti commissariali n.91/2012 e n. 151/2012, demandando alle AA.SS.LL. le verifiche sia per quanto concerne la veridicità delle dichiarazioni di notorietà rese dai richiedenti, sia l'accertamento in loco del possesso dei requisiti ulteriori previsti dalla normativa vigente e richiesti per l'accreditamento istituzionale definitivo;
- f. a seguito dell'entrata in vigore della L.R. n. 5/2013, che ha sostituito i commi 237-decies, 237-undecies e 237-duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, con DCA n. 50 del 30/5/2013 So.Re.Sa. è stata autorizzata all'attivazione della piattaforma informatica dalla data di pubblicazione del decreto medesimo sul BURC e sono state approvate le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze;
- g. con DCA n. 73 del 21/6/2013, all'esito della procedura avviata con il decreto commissariale n. 50/2013, è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco di ulteriori n.55 istanze di accreditamento istituzionale, trasmesso da So.Re.Sa. che ne ha attestato la regolarità sotto gli aspetti di completezza e correttezza;



Regione Campania
Il Presidente

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

PRESO ATTO:

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

DELIBERE	DENOMINAZIONE STRUTTURA	P.IVA	SEDE OPERATIVA	SEDE LEGALE	ISTANZA SORESA
1823/13 261/14	Villa Esther s.r.l.	00139730642	Via Due Principati, 169 – Avellino	Idem	ST02906
2189/13	Casa di Cura Santa Rita s.p.a.	00148120645	Via Appia, snc – Atripalda	Idem	ST04008
1824/13	Villa Julie s.r.l. - gestione Casa di Cura Villa Maria	00859630626	C.da Pozzillo – Mirabella Eclano	Via M. Mattei, 17 – Benevento	ST04125
1822/13	Casa di Cura Villa Maria s.r.l.	01728360643	Via Nazionale, 1 – Baiano	Idem	ST03064
2188/13	Casa di Cura Privata Montevergine s.p.a.	00110550647	Via M. Malzoni – Mercogliano	Idem	ST05071
2209/13 612/14	Casa di Cura Privata Malzoni Villa dei Platani s.p.a.	00126180645	Via C. Errico, 2 – Avellino	Idem	ST03727

- che, relativamente alle strutture Villa Esther s.r.l., CdC S. Rita S.p.a., Villa Julie s.r.l., Villa Maria s.r.l. E C.D.C. Montevergine s.p.a., con i suddetti atti deliberativi è stato certificato:

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

ed attestato all'Ente Regione Campania, per i successivi adempimenti di competenza, l'accreditabilità delle strutture medesime con riferimento alle sottoindicate discipline;

Villa Esther s.r.l.

Si certifica l'accreditamento istituzionale definitivo di **Classe 3** per attività in regione di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno per complessivi n. 49 posti letto così distinti;

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
9	Chirurgia Generale	20	2
36	Ortopedia e traumatologia	10	1
37	Ginecologia	9	1
43	Urologia	10	1
	TOTALE P.L.	49	



Regione Campania
Il Presidente

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

Casa di Cura Santa Rita s.p.a.

Di certificare l'accreditabilità in **Classe 3** per attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno per complessivi 105 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
8	Cardiologia	10	1
9	Chirurgia Generale	22	2
26	Medicina Generale	30	3
36	Ortopedia e traumatologia	10	1
37	Ginecologia	15	2
38	Otorinolaringoiatria	8	1
43	Urologia	10	1
	TOTALE P.L.	105	

Villa Julie s.r.l.

Di certificare che la struttura è accreditabile in **Classe 3** per attività di regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno per complessivi 40 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
9	Chirurgia Generale	10	1
34	Oculistica	10	1
36	Ortopedia e traumatologia	10	1
43	Urologia	10	1
	TOTALE P.L.	40	

Casa di Cura Villa Maria s.r.l.

Di certificare che la struttura è accreditabile in **Classe 3** per attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo per complessivi 20 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
9	Chirurgia Generale	20	0
	TOTALE P.L.	20	

Casa di Cura Privata Montevergine s.p.a.

Di certificare che la struttura è accreditabile in **Classe 3** per attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno per un totale di 116 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
7	Cardiochirurgia	10	0
8	Cardiologia	65	7
49	Terapia Intensiva	8	0



Regione Campania
Il Presidente

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

50	Unità Coronarica	5	0
68	Pneumologia	28	2
	TOTALE P.L.	116	

RILEVATO:

- a. relativamente alla Casa di Cura Santa Rita di Atripalda (istanza ST04008):
a.1 che il punto nascita con blocco parto ha assicurato per l'anno 2013 un numero di parti pari a 260 e, quindi, inferiore al numero minimo stabilito dalla scheda SRic5 allegata al decreto commissariale n. 10 del 25/1/2013;
a.2 che il decreto commissariale n. 12 del 11.3.2014, nell'impartire ulteriori disposizioni in materia di accreditamento istituzionale per le Case di Cura con punto nascita e blocco parto, ha ribadito comunque la non accreditabilità dei punti nascita non in possesso dei requisiti di cui alla classe A (punto 9) della richiamata scheda SRic5;
a.3 che, pertanto, l'accreditamento istituzionale della citata Casa di Cura, classificata nella classe di qualità superiore, possa essere, allo stato, disposto per "Ostetricia e Ginecologia" per tutte le attività connesse alla specifica disciplina con esclusione del punto nascita e blocco parto;
a.4 che, per l'effetto, l'A.S.L. dovrà conseguentemente emettere il parere di competenza ai sensi della DGRC n. 3958/01 e s.m.i. finalizzato al rilascio della nuovo decreto di autorizzazione all'esercizio da parte del Comune, che escluda il punto nascita ed il blocco parto;
- b. relativamente alla istanza della Casa di Cura Privata Malzoni Villa dei Platani s.p.a. (istanza ST03727)
b.1 la fase endoprocedimentale di competenza dell'A.S.L. di Avellino relativa all'attestazione della sussistenza delle condizioni e dei requisiti specifici per l'accreditamento istituzionale definitivo, essendo ancora sub judice, non è allo stato definibile;

VISTO:

- il decreto commissariale n. 49/2010 che, per le case di cura private della provincia di Avellino, programma il seguente fabbisogno:

Codice	Disciplina	Fabbisogno Programmato P.L.
07	Cardiochirurgia	20
08	Cardiologia	52
09	Chirurgia generale	100
26	Medicina Generale	35
29	Nefrologia	9
34	Oculistica	8
36	Ortopedia e traumatologia	30
37	Ostetricia e Ginecologia	98
38	Otorinolaringoiatria	8
43	Urologia	35
49	Terapia Intensiva	10
50	Unità coronarica	5



Regione Campania
Il Presidente

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

56	Recupero e Riabilitazione	48
5699	Stato vegetativo persistente	2
60	Lungodegenti	25
62	Neonatologia	10
64	Oncologia	25
68	Pneumologia	25
73	Terapia Intensiva Neonatale	6
TOTALE		551

- l'art. 1, comma 237-nonies. della legge regionale n. 4/2011 e s.m.i. che così dispone: "Se il numero delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private che hanno presentato domanda ai sensi del comma 237-quinquies eccede il fabbisogno programmato a livello regionale ai fini dell'accreditamento, il Commissario ad acta fissa criteri di adeguamento agli standard ovvero stipula accordi di riconversione con le strutture stesse. In mancanza di accordi, si procede ad una riduzione proporzionale delle relative attività accreditabili ai sensi dell'articolo 8-quater, comma 8, del decreto legislativo n. 502/1992 e s.m.i."
- l'art. 1, comma 237-nonies-bis della medesima L.R. n.4/2011 che testualmente recita: "Nelle more dell'adeguamento agli standard o della stipula degli accordi di riconversione, e comunque non oltre il 31 dicembre 2013, le strutture di cui al comma 237-nonies sono accreditate per quantità di prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno programmato ai sensi dell'articolo 8-quater, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421), fermi restando i vincoli di cui al comma 8 del medesimo articolo";
- l'Intesa sancita dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome nella seduta del 5/8/2014 sullo schema del decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, concernente il regolamento recante "Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" da adottare ai sensi dell'art. 15, comma 3, lett. c) del D.L. 6/7/2012, n. 95, convertito dalla legge 7/8/2012, n. 135, che, relativamente alle strutture private, stabilisce soglie di accreditabilità e di sottoscrivibilità degli accordi contrattuali, favorendo processi di riconversione e/o di fusione delle preesistenti strutture sanitarie;

RITENUTO, pertanto:

- di dover disporre l'accreditamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie per le quali l'A.S.L. di Avellino ha certificato il possesso delle condizioni e degli ulteriori requisiti di legge e regolamento, con riserva di rideterminarsi in ordine alla compatibilità con il fabbisogno con successivo separato provvedimento, all'esito del completamento delle procedure di accreditamento per tutte le aziende sanitarie locali della provincia di Avellino;
- che con il medesimo provvedimento saranno determinati i criteri di adeguamento agli standard per le discipline accreditate per quantità in eccesso rispetto al fabbisogno programmato, anche alla luce dell'adeguamento del piano ospedaliero di cui al DCA n. 49/2010 agli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera ex art. 15, comma



Regione Campania
Il Presidente

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

- 3, lett. c) del D.L. 6/7/2012, n. 95, convertito dalla legge 7/8/2012, n. 135, già approvati in Conferenza Permanente ed in corso di adozione con decreto ministeriale;
- di dover rinviare le determinazioni in ordine alla istanza presentata dalla Casa di Cura Privata Malzoni Villa dei Platani s.p.a. all'esito della definizione della fase endoprocedimentale di competenza dell'A.S.L. di Avellino;

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. di Avellino eroganti attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno:

Villa Esther s.r.l. – P. Iva 00139730642 – Sede Operativa: Via Due Principati, 169 – Avellino – Classe di qualità: 3

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
9	Chirurgia Generale	20	2
36	Ortopedia e traumatologia	10	1
37	Ginecologia	9	1
43	Urologia	10	1
	TOTALE P.L.	49	

Casa di Cura Santa Rita s.p.a. – P.Iva 00148120645 – Sede Operativa: Via Appia, snc – Atripalda – Classe di qualità: da definire

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
8	Cardiologia	10	1
9	Chirurgia Generale	22	2
26	Medicina Generale	30	3
36	Ortopedia e traumatologia	10	1
37	Ginecologia	15	2
38	Otorinolaringoiatria	8	1
43	Urologia	10	1
	TOTALE P.L.	105	

Per la Casa di Cura S. Rita S.p.a. si specifica:

- l'accreditamento istituzionale per la "Ginecologia" è disposto per tutte le attività connesse alla specifica disciplina con esclusione del punto nascita e del blocco parto;
- per l'effetto, l'A.S.L. di Avellino dovrà conseguentemente emettere il parere di competenza ai

*Regione Campania*
Il Presidente

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

sensi della DGRC n. 3958/01 e s.m.i. finalizzato al rilascio della nuovo decreto di autorizzazione all'esercizio da parte del Comune, che escluda il punto nascita ed il blocco parto;

- c. la classe di qualità, che non dovrà contemplare i requisiti di cui alla scheda Sric5 del reg. 1/2007, dovrà essere proposta dalla medesima A.S.L. dopo il rilascio del nuovo decreto di autorizzazione;
- d. i provvedimenti di cui alle lettere b) e c) dovranno essere adottati inderogabilmente entro il 31.12.2014; fino alla suddetta data – e non oltre - è consentita la continuazione delle attività del punto nascita e del blocco parto con oneri a carico del SSN, per permettere la graduale chiusura delle attività in argomento;

Villa Julie s.r.l. - Gestione Casa di Cura Villa Maria – P.Iva 00859630626 – Sede Operativa: C.da Pozzillo – Mirabella Eclano – Classe di qualità: 3			
Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
9	Chirurgia Generale	10	1
34	Oculistica	10	1
36	Ortopedia e traumatologia	10	1
43	Urologia	10	1
	TOTALE P.L.	40	

Casa di Cura Villa Maria s.r.l. – P.Iva: 01728360643 – Sede Operativa: Via Nazionale, 1 – Baiano – Classe di qualità: 3			
Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
9	Chirurgia Generale	20	0
	TOTALE P.L.	20	

Casa di Cura Privata Montevergine s.p.a. – P.Iva: 00110550647 – Sede Operativa: Via M. Malzoni – Mercogliano – Classe di qualità: 3			
Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
7	Cardiochirurgia	10	0
8	Cardiologia	65	7
49	Terapia Intensiva	8	0
50	Unità Coronarica	5	0
68	Pneumologia	28	2
	TOTALE P.L.	116	



Regione Campania
Il Presidente

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

2. di stabilire:

- che l'accreditamento decorre dalla data di adozione del presente DCA ed è rilasciato nelle more di nuovo provvedimento organico di revisione della normativa regionale e, comunque, per non oltre 4 anni;
- che con successivo provvedimento, da adottare all'esito del completamento delle procedure di accreditamento istituzionale di tutte le strutture di ricovero ospedaliero della provincia di Avellino, saranno individuate le discipline accreditate in eccesso per le quali saranno definiti i criteri di adeguamento agli standard;
- che l'autorità deputata all'attività di controllo e vigilanza sulla erogazione delle prestazioni e sulla permanenza dei requisiti di accreditamento istituzionale è la A.S.L. territorialmente competente;
- che in caso di riscontrata perdita dei suddetti requisiti, il Direttore Generale dell'Azienda dovrà inviare agli Uffici regionali la relativa proposta di sospensione o di revoca dell'accreditamento istituzionale;
- che, almeno sei mesi prima della scadenza del termine di validità dell'accreditamento istituzionale i soggetti interessati dovranno presentare all'Azienda Sanitaria la domanda per il rinnovo dello stesso. A tal fine il rinnovo è subordinato alla verifica del permanere di tutte le condizioni richieste dalla legge per il rinnovo dell'accreditamento stesso;
- che le risultanze delle verifiche effettuate dovranno pervenire ai competenti Uffici regionali almeno un mese prima della scadenza del titolo onde consentire l'espletamento delle successive attività;

3. di precisare che nel caso ne ricorrano le circostanze troveranno applicazione i commi 237-nonies e 237 nonies bis dell'art. 1 della legge 4/2011 e s.m.i.;
4. di stabilire che le eventuali variazioni della tipologia della struttura, del titolare della gestione, del Direttore Sanitario, ovvero variazioni della tipologia delle prestazioni dovranno essere preventivamente autorizzate dagli Enti competenti;
5. di stabilire altresì che la configurazione di cui al presente Decreto potrà subire variazioni in esito a provvedimenti di riordino della rete ospedaliera e territoriale disposti con Decreto del Commissario ad Acta;
6. di rinviare le determinazioni in ordine alla istanza presentata dalla Casa di Cura Privata Malzoni Villa dei Platani s.p.a. all'esito della definizione della fase endoprocedimentale di competenza dell'A.S.L. di Avellino;
7. di trasmettere copia del presente decreto all'ASL di Avellino territorialmente competente anche per la notifica alla struttura interessata;
8. 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



Regione Campania
Il Presidente

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

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

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario
Prof. Ettore Cinque

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

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

Il Funzionario P.O.
Avv. Lucio Podda

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro



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. 118 del 31.10.2014

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

PREMESSO:

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

*Regione Campania**Il Presidente*

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

- d. il comma 237-duodecies che disciplina l'attività di verifica delle istanze presentate da parte delle Commissioni locali previste dall'art. 8 della L.R. n. 16 del 28.11.2008 e prescrive, tra l'altro, che il Commissario ad Acta adotta i decreti di rilascio dell'accreditamento definitivo al positivo esito delle stesse ovvero, in caso contrario, rigetta la domanda;

PREMESSO, che:

- a. con decreto commissariale n. 19 del 7/3/2012 sono state approvate le istruzioni d'uso e le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze di accreditamento istituzionale da inoltrare da parte delle strutture sanitarie e sociosanitarie private attraverso la piattaforma applicativa messa a disposizione da So.Re.Sa. s.p.a. ed è stato precisato che l'accreditamento si sarebbe conseguito soltanto al termine delle procedure di verifica come disciplinate dal comma 237 duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii.;
- b. con DCA n. 90 del 9/8/2012 - come rettificato con successivi decreti n.124 del 10/10/2012 e n. 10 del 25/1/2013 - sono state approvate: I) la disciplina per le modalità di verifica dei requisiti ulteriori di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e/o socio-sanitarie ai sensi della L.R. n. 23/2011; II) la check list dei requisiti generali per la verifica delle strutture di cui al regolamento n. 3/2006 e n. 1/2007; III) la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n.3/2006 e la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n. 1/2007, stabilendo che le AA.SS.LL., nell'ambito delle attività di verifica, avrebbero dovuto attenersi a quanto in essi disciplinato;
- c. con DCA n. 91 del 9/8/2012, ai sensi del citato comma 237 undecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, si è preso atto dell'elenco, trasmesso da So.Re.Sa. contenente la ricognizione delle istanze di accreditamento istituzionale risultate regolarmente ammesse, sotto gli aspetti di completezza e correttezza da un punto di vista informatico, demandando a So.Re.Sa. l'invio alle AA.SS.LL. territorialmente competenti di copia integrale delle singole istanze per procedere alle verifiche di cui al punto 20 dell'allegato a) del decreto commissariale n. 19/2012;
- d. con DCA n. 151 del 28/12/2012 il precedente elenco è stato integrato a seguito di approfondimenti istruttori effettuati a norma del punto 17 dell'allegato A) del DCA n.19/2012 ed è stato trasmesso alle AA.SS.LL. competenti per le conseguenti verifiche;
- e. con DCA n. 49 del 30/5/2013 è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco delle istanze di accreditamento istituzionale presentate in applicazione dell'art. 1, comma 237-quinquies della L.R. n. 4/2011 dai soggetti aventi titolo, risultanti già tutte ricomprese negli allegati ai già citati decreti commissariali n.91/2012 e n. 151/2012, demandando alle AA.SS.LL. le verifiche sia per quanto concerne la veridicità delle dichiarazioni di notorietà rese dai richiedenti, sia l'accertamento in loco del possesso dei requisiti ulteriori previsti dalla normativa vigente e richiesti per l'accreditamento istituzionale definitivo;
- f. a seguito dell'entrata in vigore della L.R. n. 5/2013, che ha sostituito i commi 237-decies, 237-undecies e 237-duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, con DCA n. 50 del 30/5/2013 So.Re.Sa. è stata autorizzata all'attivazione della piattaforma informatica dalla data di pubblicazione del decreto medesimo sul BURC e sono state approvate le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze;
- g. con DCA n. 73 del 21/6/2013, all'esito della procedura avviata con il decreto commissariale n. 50/2013, è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco di ulteriori n.55 istanze di accreditamento istituzionale, trasmesso da So.Re.Sa. che ne ha attestato la regolarità sotto gli aspetti di completezza e correttezza;

*Regione Campania*
Il Presidente

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

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

- il comma 237-duodecies, secondo il quale il Commissario ad acta, all'esito positivo delle verifiche, adotta i decreti di rilascio dell'accreditamento definitivo suddivisi per branche di attività e per singole aziende sanitarie locali;
- 237-nonies, il quale dispone che se il numero delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private che hanno presentato domanda ai sensi del comma 237-quinquies eccede il fabbisogno programmato a livello regionale ai fini dell'accreditamento, il Commissario ad acta fissa criteri di adeguamento agli standard ovvero stipula accordi di riconversione con le strutture stesse. In mancanza di accordi, si procede ad una riduzione proporzionale delle relative attività accreditabili ai sensi dell'articolo 8-quater, comma 8, del decreto legislativo n. 502/1992 e s.m.i.;

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

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

PRESO ATTO:

- che il Direttore Generale dell'ASL Napoli 1 Centro ha trasmesso i seguenti atti deliberativi concernenti la presa d'atto delle relazioni finali redatte dal Comitato di Coordinamento Aziendale per l'Accreditamento, anche sulla base delle attività svolte dal Nucleo di Verifica incaricato:

DELIBER E	DENOMINAZIONE STRUTTURA	P.IVA	SEDE OPERATIVA	SEDE LEGALE	ISTANZA SORESA
399/2014	Casa di Cura Villa delle Querce S.p.a.	00274000637	Via Battistella Caracciolo, 48 – Napoli	Idem	ST03459
400/2014	Casa di Cura Clinica Santa Patrizia – Gestione Villa delle Querce S.p.a.	00274000637	S.S. 7-bis Trav. Privata Ricci – Napoli	Idem	ST03462
403/2014 1127/2014	Casa di Cura Villa Cinzia S.r.l.	06013610636	Via Epomeo, 74/76 – Napoli	Via Tanucci – Caserta	ST04763
279/2014	Casa di Cura “Clinic Center” S.p.a.	00767770639	V.le Maria Bakunin 171 – Napoli	Idem	ST04022
2225/2013	Casa di Cura Villa Angela S.r.l.	00752170639	Via A. Manzoni, P.co Cafiero 141/c – Napoli	Idem	ST03103
2199/2013	Villa Bianca S.p.a.	03946200635	Via Bernardo Cavallino, 102 - Napoli	Idem	ST02666
2311/2013	Clinica Sanatrix S.p.a.	00739710630	Via S. Domenico, 31 – Napoli	Idem	ST03893
2315/2013	Clinica Vesuvio S.r.l.	00766800635	Via L. Volpicella, 493 –	Idem	ST04019



Regione Campania
Il Presidente

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

			Napoli		

- che, relativamente alle suddette strutture, con i citati atti deliberativi è stato certificato:
- I. l'ammissibilità delle strutture alle procedure di accreditamento istituzionale;
 - II. il possesso di tutti i requisiti e le condizioni previsti dalla L.R. n. 23/2011, con particolare riferimento a quelli stabiliti dal comma 237-sexies per l'accesso al sistema di accreditamento definitivo istituzionale;
 - III. il possesso di tutti i requisiti ulteriori previsti dal regolamento n. 1/2007 e ss.mm.ii.;
- ed attestato all'Ente Regione Campania, per i successivi adempimenti di competenza, l'accreditabilità delle strutture medesime con riferimento alle sottoindicate discipline;

Casa di Cura Villa delle Querce

Si certifica l'accreditamento istituzionale definitivo di **Classe 2** per attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno per complessivi n. 55 posti letto così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
9	Chirurgia Generale	20	0
26	Medicina generale	20	0
37	Ostetricia e Ginecologia	15	0
	Totale p. I.	55	0

Casa di Cura Clinica Santa Patrizia – Gestione Villa delle Querce S.p.a.

Di certificare l'accreditabilità in **Classe 2** per attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno per complessivi 90 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
9	Chirurgia Generale	30	0
36	Ortopedia e traumatologia	15	0
38	Otorinolaringoiatria	15	0
37	Ostetricia e Ginecologia	30	0
	TOTALE P.L.	90	0

Casa di Cura Villa Cinzia S.r.l.

Di certificare che la struttura è accreditabile in **Classe 3** per attività di regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno per complessivi 75 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
9	Chirurgia Generale	40	4
36	Ortopedia e Traumatologia	10	3
37	Ostetricia e Ginecologia	25	2
	TOTALE P.L.	75	9

Casa di Cura "Clinic Center" S.p.a.

Di certificare che la struttura è accreditabile in **Classe 3** per attività in regime di ricovero ospedaliero a



Regione Campania
Il Presidente

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

ciclo continuativo e diurno per complessivi 250 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
56	Neuroriabilitazione	250	25
	TOTALE P.L.	250	25

Casa di Cura Villa Angela S.r.l.

Di certificare che la struttura è accreditabile in **Classe 3** per attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo per complessivi 40 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
60	Lungodegenza	40	0
	TOTALE P.L.	40	0

Villa Bianca S.p.a.

Di certificare che la struttura è accreditabile in **Classe 3** per attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno per complessivi 54 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
9	Chirurgia Generale	26	Non indicato
37	Ostetricia e Ginecologia	28	Non indicato
	TOTALE P.L.	54	

Relativamente ai 24 posti letto di day surgery attestati con la deliberazione n. 2199/2013, l'A.S.L. dovrà integrare l'attestazione con la suddivisione dei medesimi per le singole discipline accreditate.

Clinica Sanatrix S.p.a.

Di certificare che la struttura è accreditabile in **Classe 3** per attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo per complessivi 96 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
8	Cardiologia	10	Non indicato
9	Chirurgia Generale	27	Non indicato
10	Chirurgia Vascolare	10	Non indicato
26	Medicina Generale	20	Non indicato
36	Ortopedia e Traumatologia	10	Non indicato
37	Ostetricia e Ginecologia	15	Non indicato
38	Otorinolaringoiatria	4	Non indicato
	TOTALE P.L.	96	

Clinica Vesuvio S.r.l.

Di certificare che la struttura è accreditabile in **Classe 3** per attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo per complessivi 33 posti letto, così distinti:

*Regione Campania**Il Presidente*

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

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
9	Chirurgia Generale	23	Non indicato
38	Otorinolaringoiatria	10	Non indicato
	TOTALE P.L.	33	

VISTO:

- l'art. 1, comma 237-nonies. della legge regionale n. 4/2011 e s.m.i. che così dispone: "Se il numero delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private che hanno presentato domanda ai sensi del comma 237-quinquies eccede il fabbisogno programmato a livello regionale ai fini dell'accreditamento, il Commissario ad acta fissa criteri di adeguamento agli standard ovvero stipula accordi di riconversione con le strutture stesse. In mancanza di accordi, si procede ad una riduzione proporzionale delle relative attività accreditabili ai sensi dell'articolo 8-quater, comma 8, del decreto legislativo n. 502/1992 e s.m.i."
- l'art. 1, comma 237-nonies-bis della medesima L.R. n.4/2011 che testualmente recita: "Nelle more dell'adeguamento agli standard o della stipula degli accordi di riconversione, e comunque non oltre il 31 dicembre 2013, le strutture di cui al comma 237-nonies sono accreditate per quantità di prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno programmato ai sensi dell'articolo 8-quater, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421), fermi restando i vincoli di cui al comma 8 del medesimo articolo";
- l'Intesa sancita dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome nella seduta del 5/8/2014 sullo schema del decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, concernente il regolamento recante "Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" da adottare ai sensi dell'art. 15, comma 3, lett. c) del D.L. 6/7/2012, n. 95, convertito dalla legge 7/8/2012, n. 135, che, relativamente alle strutture private, stabilisce soglie di accreditabilità e di sottoscrivibilità degli accordi contrattuali, favorendo processi di riconversione e/o di fusione delle preesistenti strutture sanitarie;

RITENUTO, pertanto:

- di dover disporre l'accreditamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie per le quali l'A.S.L. Napoli 1 Centro ha certificato il possesso delle condizioni e degli ulteriori requisiti di legge e regolamento, con riserva di rideterminarsi in ordine alla compatibilità con il fabbisogno con successivo separato provvedimento, all'esito del completamento delle procedure di accreditamento per tutte le aziende sanitarie locali della provincia di Napoli;
- che con il medesimo provvedimento saranno determinati i criteri di adeguamento agli standard per le discipline accreditate per quantità in eccesso rispetto al fabbisogno programmato, anche alla luce dell'adeguamento del piano ospedaliero di cui al DCA n. 49/2010 agli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera ex art. 15, comma 3, lett. c) del D.L. 6/7/2012, n. 95, convertito dalla legge 7/8/2012, n. 135, già approvati in Conferenza Permanente ed in corso di adozione con decreto ministeriale;

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



Regione Campania
Il Presidente

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

DECRETA

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

Casa di Cura Villa delle Querce S.p.a. - P.IVA 00274000637 – Sede Operativa: Via Battistella Caracciolo, 48 – Napoli – Classe di qualità: 2

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
9	Chirurgia Generale	20	0
26	Medicina generale	20	0
37	Ostetricia e Ginecologia	15	0
	Totale p. l.	55	0

Casa di Cura Clinica Santa Patrizia – Gestione Villa delle Querce S.p.a. – P.IVA 00274000637 – Sede Operativa: S.S. 7-bis Trav. Privata Ricci – Napoli – Classe di qualità: 2

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
9	Chirurgia Generale	30	0
36	Ortopedia e traumatologia	15	0
38	Otorinolaringoiatria	15	0
37	Ostetricia e Ginecologia	30	0
	TOTALE P.L.	90	0

Casa di Cura Villa Cinzia S.r.l. – P.IVA 06013610636 – Sede Operativa: Via Epomeo, 74/76 – Napoli – Classe di qualità: 3

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
9	Chirurgia Generale	40	4
36	Ortopedia e Traumatologia	10	3
37	Ostetricia e Ginecologia	25	2
	TOTALE P.L.	75	9

Casa di Cura "Clinic Center" S.p.a. – P.IVA 00767770639 – Sede Operativa: V.le Maria Bakunin 171 – Napoli – Classe di qualità: 3

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
56	Neuroriabilitazione	250	25



Regione Campania
Il Presidente

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

	TOTALE P.L.	250	25

Casa di Cura Villa Angela S.r.l. – P.IVA 00752170639 – Sede Operativa: Via A. Manzoni, P.co Cafiero 141/c – Napoli – Classe di qualità: 3

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
60	Lungodegenza	40	0
	TOTALE P.L.	40	0

Villa Bianca S.p.a. – P.IVA 03946200635 – Sede Operativa: Via Bernardo Cavallino, 102 – Napoli – Classe di qualità: 3

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
9	Chirurgia Generale	26	Non indicato
37	Ostetricia e Ginecologia	28	Non indicato
	TOTALE P.L.	54	

Relativamente ai 24 posti letto di day surgery attestati con la deliberazione n. 2199/2013, l'A.S.L. dovrà integrare l'attestazione con la suddivisione dei medesimi per le singole discipline accreditate.

Clinica Sanatrix S.p.a. – P.IVA 00739710630 – Sede Operativa: Via S. Domenico, 31 – Napoli – Classe di Qualità: 3

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
8	Cardiologia	10	Non indicato
9	Chirurgia Generale	27	Non indicato
10	Chirurgia Vascolare	10	Non indicato
26	Medicina Generale	20	Non indicato
36	Ortopedia e Traumatologia	10	Non indicato
37	Ostetricia e Ginecologia	15	Non indicato
38	Otorinolaringoiatria	4	Non indicato
	TOTALE P.L.	96	

Clinica Vesuvio S.r.l. – P.IVA 00766800635 – Sede Operativa: Via L. Volpicella, 493 – Napoli – Classe di Qualità: 3

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
9	Chirurgia Generale	23	Non indicato
38	Otorinolaringoiatria	10	Non indicato
	TOTALE P.L.	33	



Regione Campania
Il Presidente

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

2. di stabilire:
 - che l'accreditamento decorre dalla data di adozione del presente DCA ed è rilasciato nelle more di nuovo provvedimento organico di revisione della normativa regionale e, comunque, per non oltre 4 anni;
 - che con successivo provvedimento, da adottare all'esito del completamento delle procedure di accreditamento istituzionale di tutte le aziende sanitarie locali della provincia di Napoli, saranno individuate le discipline accreditate in eccesso per le quali saranno definiti i criteri di adeguamento agli standard;
 - che l'autorità deputata all'attività di controllo e vigilanza sulla erogazione delle prestazioni e sulla permanenza dei requisiti di accreditamento istituzionale è la A.S.L. territorialmente competente;
 - che in caso di riscontrata perdita dei suddetti requisiti, il Direttore Generale dell'Azienda dovrà inviare agli Uffici regionali la relativa proposta di sospensione o di revoca dell'accreditamento istituzionale;
 - che, almeno sei mesi prima della scadenza del termine di validità dell'accreditamento istituzionale i soggetti interessati dovranno presentare all'Azienda Sanitaria la domanda per il rinnovo dello stesso. A tal fine il rinnovo è subordinato alla verifica del permanere di tutte le condizioni richieste dalla legge per il rinnovo dell'accreditamento stesso;
 - che le risultanze delle verifiche effettuate dovranno pervenire ai competenti Uffici regionali almeno un mese prima della scadenza del titolo onde consentire l'espletamento delle successive attività;
3. di precisare che nel caso ne ricorrano le circostanze troveranno applicazione i commi 237-nonies e 237-nonies bis dell'art. 1 della legge 4/2011 e s.m.i.;
4. di stabilire che le eventuali variazioni della tipologia della struttura, del titolare della gestione, del Direttore Sanitario, ovvero variazioni della tipologia delle prestazioni dovranno essere preventivamente autorizzate dagli Enti competenti;
5. di stabilire altresì che la configurazione di cui al presente Decreto potrà subire variazioni in esito a provvedimenti di riordino della rete ospedaliera e territoriale disposti con Decreto del Commissario ad Acta, anche in attuazione dell'Intesa Stato/Regioni del 5.8.2014 di determinazione dei nuovi standard ospedalieri;
6. di trasmettere copia del presente decreto all'ASL Napoli 1 Centro territorialmente competente anche per la notifica alle strutture interessate;
7. di trasmettere copia del presente decreto alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Servizio sanitario regionale per quanto di competenza, nonché al B.U.R.C. per la pubblicazione.

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



Regione Campania
Il Presidente

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

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

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

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario
Prof. Ettore Cinque

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

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

Il Funzionario P.O.
Avv. Lucio Podda

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro



Regione Campania

Il Presidente

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

DECRETO n. 119 del 31.10.2014

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

PREMESSO:

- a. che con delibera del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2009 il Governo ha proceduto alla nomina del Presidente pro-tempore della Regione Campania quale commissario ad acta per l'intero periodo di vigenza del Piano di rientro dal disavanzo sanitario regionale, a norma dell'art. 4, comma 2, del decreto legge 1 ottobre 2007 n. 159 convertito, con modificazioni, nella legge 29 novembre 2007, n. 222;
- b. che con delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010 il nuovo Presidente pro-tempore della Regione Campania 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 accredimento 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'accrimento istituzionale definitivo, il fabbisogno va soddisfatto prioritariamente attraverso l'accrimento 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 accredimento 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 accredimento 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'accrimento, i cui esiti vanno certificati e comunicati alla competente struttura regionale;

*Regione Campania**Il Presidente*

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

- d. il comma 237-duodecies che disciplina l'attività di verifica delle istanze presentate da parte delle Commissioni locali previste dall'art. 8 della L.R. n. 16 del 28.11.2008 e prescrive, tra l'altro, che il Commissario ad Acta adotta i decreti di rilascio dell'accreditamento definitivo al positivo esito delle stesse ovvero, in caso contrario, rigetta la domanda;

PREMESSO, che:

- a. con decreto commissariale n. 19 del 7/3/2012 sono state approvate le istruzioni d'uso e le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze di accreditamento istituzionale da inoltrare da parte delle strutture sanitarie e sociosanitarie private attraverso la piattaforma applicativa messa a disposizione da So.Re.Sa. s.p.a. ed è stato precisato che l'accreditamento si sarebbe conseguito soltanto al termine delle procedure di verifica come disciplinate dal comma 237 duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii.;
- b. con DCA n. 90 del 9/8/2012 - come rettificato con successivi decreti n.124 del 10/10/2012 e n. 10 del 25/1/2013 - sono state approvate: I) la disciplina per le modalità di verifica dei requisiti ulteriori di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e/o socio-sanitarie ai sensi della L.R. n. 23/2011; II) la check list dei requisiti generali per la verifica delle strutture di cui al regolamento n. 3/2006 e n. 1/2007; III) la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n.3/2006 e la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n. 1/2007, stabilendo che le AA.SS.LL., nell'ambito delle attività di verifica, avrebbero dovuto attenersi a quanto in essi disciplinato;
- c. con DCA n. 91 del 9/8/2012, ai sensi del citato comma 237 undecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, si è preso atto dell'elenco, trasmesso da So.Re.Sa. contenente la ricognizione delle istanze di accreditamento istituzionale risultate regolarmente ammesse, sotto gli aspetti di completezza e correttezza da un punto di vista informatico, demandando a So.Re.Sa. l'invio alle AA.SS.LL. territorialmente competenti di copia integrale delle singole istanze per procedere alle verifiche di cui al punto 20 dell'allegato a) del decreto commissariale n. 19/2012;
- d. con DCA n. 151 del 28/12/2012 il precedente elenco è stato integrato a seguito di approfondimenti istruttori effettuati a norma del punto 17 dell'allegato A) del DCA n.19/2012 ed è stato trasmesso alle AA.SS.LL. competenti per le conseguenti verifiche;
- e. con DCA n. 49 del 30/5/2013 è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco delle istanze di accreditamento istituzionale presentate in applicazione dell'art. 1, comma 237-quinquies della L.R. n. 4/2011 dai soggetti aventi titolo, risultanti già tutte ricomprese negli allegati ai già citati decreti commissariali n.91/2012 e n. 151/2012, demandando alle AA.SS.LL. le verifiche sia per quanto concerne la veridicità delle dichiarazioni di notorietà rese dai richiedenti, sia l'accertamento in loco del possesso dei requisiti ulteriori previsti dalla normativa vigente e richiesti per l'accreditamento istituzionale definitivo;
- f. a seguito dell'entrata in vigore della L.R. n. 5/2013, che ha sostituito i commi 237-decies, 237-undecies e 237-duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, con DCA n. 50 del 30/5/2013 So.Re.Sa. è stata autorizzata all'attivazione della piattaforma informatica dalla data di pubblicazione del decreto medesimo sul BURC e sono state approvate le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze;
- g. con DCA n. 73 del 21/6/2013, all'esito della procedura avviata con il decreto commissariale n. 50/2013, è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco di ulteriori n.55 istanze di accreditamento istituzionale, trasmesso da So.Re.Sa. che ne ha attestato la regolarità sotto gli aspetti di completezza e correttezza;

*Regione Campania*
Il Presidente

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

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

- il comma 237-duodecies, secondo il quale il Commissario ad acta, all'esito positivo delle verifiche, adotta i decreti di rilascio dell'accreditamento definitivo suddivisi per branche di attività e per singole aziende sanitarie locali;
- 237-nonies, il quale dispone che se il numero delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private che hanno presentato domanda ai sensi del comma 237-quinquies eccede il fabbisogno programmato a livello regionale ai fini dell'accreditamento, il Commissario ad acta fissa criteri di adeguamento agli standard ovvero stipula accordi di riconversione con le strutture stesse. In mancanza di accordi, si procede ad una riduzione proporzionale delle relative attività accreditabili ai sensi dell'articolo 8-quater, comma 8, del decreto legislativo n. 502/1992 e s.m.i.;

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

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

PRESO ATTO:

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

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

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

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

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



Regione Campania
Il Presidente

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

delle strutture medesime con riferimento alle sottoindicate discipline;

CDC Villa Dei Fiori di Mugnano di Napoli

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

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

Villa dei Fiori – Casa di Cura Privata di Acerra.

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

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



Regione Campania
Il Presidente

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

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

Villa Maione

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

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

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

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

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

VISTO:

- l'art. 1, comma 237-nonies. della legge regionale n. 4/2011 e s.m.i. che così dispone: "Se il numero delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private che hanno presentato domanda ai sensi del comma 237-quinquies eccede il fabbisogno programmato a livello regionale ai fini dell'accreditamento, il Commissario ad acta fissa criteri di adeguamento agli standard ovvero stipula accordi di riconversione con le strutture stesse. In mancanza di accordi, si procede ad una riduzione proporzionale delle relative attività accreditabili ai sensi dell'articolo 8-quater, comma 8, del decreto legislativo n. 502/1992 e s.m.i."
- l'art. 1, comma 237-nonies-bis della medesima L.R. n.4/2011 che testualmente recita: "Nelle more dell'adeguamento agli standard o della stipula degli accordi di riconversione, e comunque non oltre il 31 dicembre 2013, le strutture di cui al comma 237-nonies sono accreditate per quantità di prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno programmato ai sensi dell'articolo 8-quater, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421), fermi restando i vincoli di cui al comma 8 del medesimo articolo";
- l'Intesa sancita dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome nella seduta del 5/8/2014 sullo schema del decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, concernente il regolamento recante "Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" da adottare ai sensi dell'art. 15, comma 3, lett. c) del D.L. 6/7/2012, n. 95, convertito dalla legge 7/8/2012, n. 135, che, relativamente alle strutture private, stabilisce soglie di accreditabilità e di sottoscrivibilità degli accordi contrattuali, favorendo processi di riconversione e/o di fusione delle preesistenti strutture sanitarie;

*Regione Campania*
Il Presidente

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

RITENUTO, pertanto:

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

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

DECRETA

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

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

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



Regione Campania
Il Presidente

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

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

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

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

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

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

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



Regione Campania
Il Presidente

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

2. di stabilire:

- che l'accreditamento decorre dalla data di adozione del presente DCA ed è rilasciato nelle more di nuovo provvedimento organico di revisione della normativa regionale e, comunque, per non oltre 4 anni;
 - che con successivo provvedimento, da adottare all'esito del completamento delle procedure di accreditamento istituzionale di tutte le aziende sanitarie locali della provincia di Napoli, saranno individuate le discipline accreditate in eccesso per le quali saranno definiti i criteri di adeguamento agli standard;
 - che l'autorità deputata all'attività di controllo e vigilanza sulla erogazione delle prestazioni e sulla permanenza dei requisiti di accreditamento istituzionale è la A.S.L. territorialmente competente;
 - che in caso di riscontrata perdita dei suddetti requisiti, il Direttore Generale dell'Azienda dovrà inviare agli Uffici regionali la relativa proposta di sospensione o di revoca dell'accreditamento istituzionale;
 - che, almeno sei mesi prima della scadenza del termine di validità dell'accreditamento istituzionale i soggetti interessati dovranno presentare all'Azienda Sanitaria la domanda per il rinnovo dello stesso. A tal fine il rinnovo è subordinato alla verifica del permanere di tutte le condizioni richieste dalla legge per il rinnovo dell'accreditamento stesso;
 - che le risultanze delle verifiche effettuate dovranno pervenire ai competenti Uffici regionali almeno un mese prima della scadenza del titolo onde consentire l'espletamento delle successive attività;
3. di precisare che nel caso ne ricorrano le circostanze troveranno applicazione i commi 237-nonies e 237-nonies bis dell'art. 1 della legge 4/2011 e s.m.i.;
4. di stabilire che le eventuali variazioni della tipologia della struttura, del titolare della gestione, del Direttore Sanitario, ovvero variazioni della tipologia delle prestazioni dovranno essere preventivamente autorizzate dagli Enti competenti;
5. di stabilire altresì che la configurazione di cui al presente Decreto potrà subire variazioni in esito a provvedimenti di riordino della rete ospedaliera e territoriale disposti con Decreto del Commissario ad Acta, anche in attuazione dell'Intesa Stato/regioni del 5.8.2014 di determinazione dei nuovi standard ospedalieri;
6. di trasmettere copia del presente decreto all'ASL Napoli 2 Nord territorialmente competente anche per la notifica alle strutture interessate;
7. di trasmettere copia del presente decreto alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Servizio sanitario regionale per quanto di competenza, nonché al B.U.R.C. per la pubblicazione.

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



Regione Campania
Il Presidente

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

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

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

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario
Prof. Ettore Cinque

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

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

Il Funzionario P.O.
Avv. Lucio Podda

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro



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. 120 del 31.10.2014

Oggetto: Art. 1, comma 237-quater della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii. Accreditamento Istituzionale definitivo per Residenze Sanitarie di Riabilitazione Estensiva di soggetti portatori di Disabilità fisica, Psicica e Sensoriale di strutture private dell'A.S.L. di Avellino.

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. con decreto commissariale n. 19 del 7/3/2012 sono state approvate le istruzioni d'uso e le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze di accreditamento istituzionale da inoltrare da parte delle strutture sanitarie e sociosanitarie private attraverso la piattaforma applicativa messa a disposizione da So.Re.Sa. s.p.a. ed è stato precisato che l'accreditamento si sarebbe conseguito soltanto al termine delle procedure di verifica come disciplinate dal comma 237 duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii.;
- b. con DCA n. 90 del 9/8/2012 - come rettificato con successivi decreti n.124 del 10/10/2012 e n. 10 del 25/1/2013 - sono state approvate: I) la disciplina per le modalità di verifica dei requisiti ulteriori di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e/o socio-sanitarie ai sensi della L.R. n. 23/2011; II) la check list dei requisiti generali per la verifica delle strutture di cui al regolamento n. 3/2006 e n. 1/2007; III) la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n.3/2006 e la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n. 1/2007, stabilendo che le AA.SS.LL., nell'ambito delle attività di verifica, avrebbero dovuto attenersi a quanto in essi disciplinato;
- c. con DCA n. 91 del 9/8/2012, ai sensi del citato comma 237 undecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, si è preso atto dell'elenco, trasmesso da So.Re.Sa. contenente la ricognizione delle istanze di accreditamento istituzionale risultate regolarmente ammesse, sotto gli aspetti di completezza e correttezza da un punto di vista informatico, demandando a So.Re.Sa. l'invio alle AA.SS.LL. territorialmente competenti di copia integrale delle singole istanze per procedere alle verifiche di cui al punto 20 dell'allegato a) del decreto commissariale n. 19/2012;
- d. con DCA n. 151 del 28/12/2012 il precedente elenco è stato integrato a seguito di approfondimenti istruttori effettuati a norma del punto 17 dell'allegato A) del DCA n.19/2012 ed è stato trasmesso alle AA.SS.LL. competenti per le conseguenti verifiche;
- e. con DCA n. 49 del 30/5/2013 è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco delle istanze di accreditamento istituzionale presentate in applicazione dell'art. 1, comma 237-quinquies della L.R. n. 4/2011 dai soggetti aventi titolo, risultanti già tutte ricomprese negli allegati ai già citati decreti commissariali n.91/2012 e n. 151/2012, demandando alle AA.SS.LL. le verifiche sia per quanto concerne la veridicità delle dichiarazioni di notorietà rese dai richiedenti, sia l'accertamento in loco del possesso dei requisiti ulteriori previsti dalla normativa vigente e richiesti per l'accreditamento istituzionale definitivo;
- f. a seguito dell'entrata in vigore della L.R. n. 5/2013, che ha sostituito i commi 237-decies, 237-undecies e 237-duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, con DCA n. 50 del 30/5/2013 So.Re.Sa. è stata autorizzata all'attivazione della piattaforma informatica dalla data di pubblicazione del decreto medesimo sul BURC e sono state approvate le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze;
- g. con DCA n. 73 del 21/6/2013, all'esito della procedura avviata con il decreto commissariale n. 50/2013, è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco di ulteriori n.55 istanze di accreditamento istituzionale, trasmesso da So.Re.Sa. che ne ha attestato la regolarità sotto gli aspetti di completezza e correttezza;

DATO ATTO che:

- a. il Direttore Generale dell'ASL di Avellino ha trasmesso i seguenti atti deliberativi all'esito di



Regione Campania
Il Presidente

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

domande per il rilascio dell'accreditamento istituzionale definitivo da parte di strutture sanitarie private che erogano prestazioni di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisica, psichica e sensoriale:

DENOMINAZIONE	P.IVA C.F.	SEDE OPERATIVA	SEDE LEGALE	ISTANZA SORESA	DELIB. ASL
CENTRO DI RIABILITAZIONE PSICOMOTORIA SILENZIOSI OPERAI DELLA CROCE	02129921009	Contrada Vallelunga - Ariano Irpino	idem	ST03865	1825/13
CENTRO MINERVA S.R.L.	05568190630	Via Serra, 3 - Ariano Irpino	Via Calvanico 13 - Napoli	ST02343	1816/13
Congregazione Piccole Apostole della Redenzione	01492981210	Via Annunziata, 7 - Prata di Principato Ultra	Via Camaldoli, 9 - Visciano	ST03714	1815/13
PROVINCIA RELIGIOSA SS. APOSTOLI PIETRO E PAOLO	01105681009	Via Annunziata, 7 - Prata di Principato Ultra	Via Camaldoli, 9 - Visciano	ST03454	1923/13
TEOREO SRL	01510100645	Località Polcari - Montefalcione	idem	ST03759	1666/13
Centro Fisiokinesiterapico s.r.l.	01710350644	Viale delle Querce, 8 - Lauro	Idem	ST03703	1409/14

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

DENOMINAZIONE	ATTIVITA'	POSTI LETTO		CLAS SE
		Residenz.	Semiresid.	
CENTRO DI RIABILITAZIONE PSICOMOTORIA SILENZIOSI OPERAI DELLA CROCE	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	27	3
CENTRO MINERVA S.R.L.	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	46	0	3
Congregazione Piccole Apostole della Redenzione	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	20	10	3
PROVINCIA RELIGIOSA SS. APOSTOLI PIETRO E PAOLO	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	15	0	3
TEOREO SRL	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di	80	50	3



Regione Campania
Il Presidente

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

	disabilità fisiche, psichiche e sensoriali			
Centro Fisiokinesiterapico s.r.l.	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	12	2
TOTALE RIA EX ART. 26		161	99	

VISTO:

- l'art. 1, comma 237-nonies. della legge regionale n. 4/2011 e s.m.i. che così dispone: "Se il numero delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private che hanno presentato domanda ai sensi del comma 237-quinquies eccede il fabbisogno programmato a livello regionale ai fini dell'accreditamento, il Commissario ad acta fissa criteri di adeguamento agli standard ovvero stipula accordi di riconversione con le strutture stesse. In mancanza di accordi, si procede ad una riduzione proporzionale delle relative attività accreditabili ai sensi dell'articolo 8-quater, comma 8, del decreto legislativo n. 502/1992 e s.m.i."
- l'art. 1, comma 237-nonies-bis. della medesima L.R. n.4/2011 che testualmente recita: "Nelle more dell'adeguamento agli standard o della stipula degli accordi di riconversione, e comunque non oltre il 31 dicembre 2013, le strutture di cui al comma 237-nonies sono accreditate per quantità di prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno programmato ai sensi dell'articolo 8-quater, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421), fermi restando i vincoli di cui al comma 8 del medesimo articolo";

VISTO il DCA n. 108 del 10.10.2014 avente ad oggetto "Adeguamento programmi operativi 2013/2015 agli indirizzi ministeriali" che, all'azione 14.4.4 definisce il fabbisogno di posti letto residenziali e semiresidenziali per le strutture di riabilitazione extraospedaliera per disabili come da seguente tabella:

A.S.L. DI AVELLINO			
FABBISOGNO RESIDENZ.	P.L.	FABBISOGNO SEMIRES.	P.L.
	94		77

RILEVATO:

- pertanto, che il totale dei posti letto accreditabili per le strutture private eroganti prestazioni di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisica, psichica e sensoriale eccede il fabbisogno regionale programmato come da seguente tabella:

PROVINCIA DI AVELLINO		
	P.L. RESIDENZ.	P.L. SEMIRES.
FABBISOGNO PROGRAMMATO	94	77
ISTANZE RIA EX ART. 26	161	99
ECCEDENZA DI FABBISOGNO	67	22
PERCENTUALE ECCEDENZA	42%	22%



Regione Campania
Il Presidente

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

- che dalle istanze acquisite su piattaforma So.Re.Sa. non risultano per l'A.S.L. di Avellino domande di accreditamento istituzionale per riconversione di strutture riabilitative ex art. 26 legge 833/78 e che, pertanto, l'eccedenza di posti letto, allo stato, debba essere accreditato per quantità di prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno programmato;
- che, pertanto, l'accreditamento istituzionale definitivo delle strutture eroganti le prestazioni ex art. 26 legge 833/78 possa essere disposto per il numero di posti letto indicato a fianco di ciascuna struttura della seguente tabella:

DENOMINAZIONE	POSTI LETTO	
	Residenz.	Semiresid.
CENTRO DI RIABILITAZIONE PSICOMOTORIA SILENZIOSI OPERAI DELLA CROCE	0	21
CENTRO MINERVA S.R.L.	27	0
Congregazione Piccole Apostole della Redenzione	12	8
PROVINCIA RELIGIOSA SS. APOSTOLI PIETRO E PAOLO	9	0
TEOREO SRL	46	39
Centro Fisiokinesiterapico s.r.l.	0	9
	94	77

RITENUTO, in relazione a n.89 (67 res. + 22 semires.) posti letto accreditabili in eccesso di fissare i criteri di adeguamento agli standard con l'obiettivo di colmare il fabbisogno residuo nell'ambito dell'assistenza territoriale, prioritariamente nelle seguenti tipologie:

- RSA Anziani non autosufficienti per posti letto residenziali e semiresidenziali;
- RSA Disabili non autosufficienti per posti letto residenziali e semiresidenziali

DECRETA

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

1. è disposto l'accreditamento istituzionale definitivo delle seguenti Residenze Sanitarie di Riabilitazione estensiva di soggetti portatori di Disabilità fisica, Psicica e sensoriale di strutture private dell'A.S.L. di Avellino Residenze per le attività svolte presso le sedi operative e con le classi di qualità a fianco di ciascuna indicate:

DENOMINAZIONE	SEDE OPERATIVA	ATTIVITA'	POSTI LETTO		CLA SSE
			Resi denz.	Semire sid.	
CENTRO DI RIABILITAZIONE PSICOMOTORIA SILENZIOSI OPERAI DELLA CROCE	Contrada Vallelunga - Ariano Irpino	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	21	3



Regione Campania
Il Presidente

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

CENTRO MINERVA S.R.L.	Via Serra, 3 - Ariano Irpino	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	27	0	3
Congregazione Piccole Apostole della Redenzione	Via Annunziata, 7 - Prata di Principato Ultra	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	12	8	3
PROVINCIA RELIGIOSA SS. APOSTOLI PIETRO E PAOLO	Via Annunziata, 7 - Prata di Principato Ultra	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	9	0	3
TEOREO SRL	Località Polcari - Montefalcione	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	46	39	3
Centro Fisiokinesiterapico s.r.l.	Viale delle Querce, 8 – Lauro	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	9	2
		TOTALE RIA ART. 26 L.833/78	94	77	

2. di accreditare per quantità di prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno i posti letto di seguito indicati:

DENOMINAZIONE	SEDE OPERATIVA	POSTI LETTO	
		Resi denz.	Semire sid.
CENTRO DI RIABILITAZIONE PSICOMOTORIA SILENZIOSI OPERAI DELLA CROCE	Contrada Vallelunga - Ariano Irpino	0	6
CENTRO MINERVA S.R.L.	Via Serra, 3 - Ariano Irpino	19	0
Congregazione Piccole Apostole della Redenzione	Via Annunziata, 7 - Prata di Principato Ultra	8	2
PROVINCIA RELIGIOSA SS. APOSTOLI PIETRO E PAOLO	Via Annunziata, 7 - Prata di Principato Ultra	6	0
TEOREO SRL	Località Polcari - Montefalcione	34	11
Centro Fisiokinesiterapico s.r.l.	Viale delle Querce, 8 – Lauro	0	3
	TOTALE	67	22

3. di stabilire:

3.1 che i posti letto accreditati per quantità di prestazioni in eccesso possono essere riconvertiti nell'ambito dell'assistenza territoriale, prioritariamente nelle seguenti tipologie:

- RSA Anziani non autosufficienti per posti letto residenziali e semiresidenziali;
- RSA Disabili non autosufficienti per posti letto residenziali e semiresidenziali;

3.2 che, allo scopo, l'A.S.L. territorialmente competente, entro 15 giorni dalla data di pubblicazione del presente decreto sul BURC, fornisce alla Struttura Commissariale una dettagliata relazione contenente i seguenti elementi di giudizio ai fini della riconversione dei



Regione Campania
Il Presidente

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

posti letto accreditati in eccesso in una o in entrambe le tipologie di attività:

- analisi del bisogno della domanda espressa dai cittadini residenti;
- analisi della mobilità sanitaria;
- valutazioni riferite alla accessibilità dei servizi ed ai tempi di attesa;
- analisi dell'offerta con riferimento all'appropriatezza ed alla qualità delle prestazioni erogate;

3.3 che la Struttura Commissariale, acquisita la relazione di cui al punto 3.2, invita le Strutture interessate e l'A.S.L. territorialmente competente per la definizione dell'accordo di riconversione, a seguito del quale le Strutture medesime procedono al necessario aggiornamento del decreto autorizzativo da parte del Comune prodromico all'attestazione del possesso dei requisiti finalizzati al rilascio della deliberazione di accreditabilità a cura del Direttore Generale dell'A.S.L. medesima;

3.4 che il procedimento finalizzato all'accreditabilità della Struttura per i posti letto riconvertiti deve essere completato entro il 31.1.2015;

3.5 che comporta l'automatica decadenza dell'accreditamento in eccesso la mancata adesione all'accordo, ovvero la deliberazione di non accreditabilità da parte del Direttore Generale dell'A.S.L., con la conseguente riduzione delle prestazioni contrattuali da porre a carico del S.S.N., ai sensi dell'art. 8-quater, comma 8, del D.L.vo. n. 502/1992 e s.m.i.;

4. di stabilire:

- che l'accreditamento di cui al punto 1 decorre dalla data di adozione del presente DCA ed ha durata quadriennale;
- 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;

5. 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;

6. di stabilire altresì che la configurazione di cui al presente Decreto potrà subire variazioni in esito



Regione Campania
Il Presidente

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

a provvedimenti di riordino della rete ospedaliera e territoriale disposti con Decreto del Commissario ad Acta;

7. di trasmettere copia del presente decreto all'ASL di Avellino territorialmente competente anche per la notifica alle strutture interessate;
8. 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 Capo Dipartimento della Salute
e delle Risorse Naturali
Prof. Ferdinando Romano

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario
Prof. Ettore Cinque

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

Il Dirigente UOD Accreditamento
Dott.ssa Lucilla Palmieri

Il Dirigente UOD Interventi Socio Sanitari
Dott.ssa Marina Rinaldi

Il Funzionario P.O.
Avv. Lucio Podda

Il Funzionario P.O.
Dott.ssa M.Rosaria Canzanella

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro



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. 121 del 31.10.2014

Oggetto: Art. 1, comma 237-quater della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii. Accreditamento Istituzionale definitivo per Residenze Sanitarie di Riabilitazione Estensiva di soggetti portatori di Disabilità fisica, Psicica e Sensoriale di strutture private dell'A.S.L. Napoli 3 Sud.

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. con decreto commissariale n. 19 del 7/3/2012 sono state approvate le istruzioni d'uso e le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze di accreditamento istituzionale da inoltrare da parte delle strutture sanitarie e sociosanitarie private attraverso la piattaforma applicativa messa a disposizione da So.Re.Sa. s.p.a. ed è stato precisato che l'accreditamento si sarebbe conseguito soltanto al termine delle procedure di verifica come disciplinate dal comma 237 duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii.;
- b. con DCA n. 90 del 9/8/2012 - come rettificato con successivi decreti n.124 del 10/10/2012 e n. 10 del 25/1/2013 - sono state approvate: I) la disciplina per le modalità di verifica dei requisiti ulteriori di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e/o socio-sanitarie ai sensi della L.R. n. 23/2011; II) la check list dei requisiti generali per la verifica delle strutture di cui al regolamento n. 3/2006 e n. 1/2007; III) la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n.3/2006 e la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n. 1/2007, stabilendo che le AA.SS.LL., nell'ambito delle attività di verifica, avrebbero dovuto attenersi a quanto in essi disciplinato;
- c. con DCA n. 91 del 9/8/2012, ai sensi del citato comma 237 undecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, si è preso atto dell'elenco, trasmesso da So.Re.Sa. contenente la ricognizione delle istanze di accreditamento istituzionale risultate regolarmente ammesse, sotto gli aspetti di completezza e correttezza da un punto di vista informatico, demandando a So.Re.Sa. l'invio alle AA.SS.LL. territorialmente competenti di copia integrale delle singole istanze per procedere alle verifiche di cui al punto 20 dell'allegato a) del decreto commissariale n. 19/2012;
- d. con DCA n. 151 del 28/12/2012 il precedente elenco è stato integrato a seguito di approfondimenti istruttori effettuati a norma del punto 17 dell'allegato A) del DCA n.19/2012 ed è stato trasmesso alle AA.SS.LL. competenti per le conseguenti verifiche;
- e. con DCA n. 49 del 30/5/2013 è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco delle istanze di accreditamento istituzionale presentate in applicazione dell'art. 1, comma 237-quinquies della L.R. n. 4/2011 dai soggetti aventi titolo, risultanti già tutte ricomprese negli allegati ai già citati decreti commissariali n.91/2012 e n. 151/2012, demandando alle AA.SS.LL. le verifiche sia per quanto concerne la veridicità delle dichiarazioni di notorietà rese dai richiedenti, sia l'accertamento in loco del possesso dei requisiti ulteriori previsti dalla normativa vigente e richiesti per l'accreditamento istituzionale definitivo;
- f. a seguito dell'entrata in vigore della L.R. n. 5/2013, che ha sostituito i commi 237-decies, 237-undecies e 237-duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, con DCA n. 50 del 30/5/2013 So.Re.Sa. è stata autorizzata all'attivazione della piattaforma informatica dalla data di pubblicazione del decreto medesimo sul BURC e sono state approvate le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze;
- g. con DCA n. 73 del 21/6/2013, all'esito della procedura avviata con il decreto commissariale n. 50/2013, è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco di ulteriori n.55 istanze di accreditamento istituzionale, trasmesso da So.Re.Sa. che ne ha attestato la regolarità sotto gli aspetti di completezza e correttezza;

DATO ATTO che:

- a. il Direttore Generale dell'ASL Napoli 3 Sud ha trasmesso i seguenti atti deliberativi all'esito di



Regione Campania
Il Presidente

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

domande per il rilascio dell'accreditamento istituzionale definitivo da parte di strutture sanitarie private che erogano prestazioni di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisica, psichica e sensoriale:

DENOMINAZIONE	P.IVA C.F.	SEDE OPERATIVA	SEDE LEGALE	DELIB. A.S.L.	ISTAN ZA SORES A
A.I.A.S. SEZIONE NOLA O.N.L.U.S.	92004500630	Via Prov.le per Comiziano snc - Cicciano	idem	746/13	ST0299 0
ASSOCIAZIONE META FELIX	02945761217	Via A. Volta 520 - Terzigno	idem	728/13	ST0275 2
C.F.R. ISTITUTO DI RIABILITAZIONE	01424961215	Via del Seminario, 22 - Nola	idem	736/13	ST0455 9
C.T.F. s.r.l.	01362591214	Via Fontanelle, 59/a - Castellammare di Stabia	idem	259/14	ST0427 0
Casa di Cura S.Maria del Pozzo CEM SpA	03040121216	Via Pomigliano, 40 - Somma Vesuviana	idem	104/14	ST0450 0
CENTRO FISIOVESUVIANO S.R.L.	04024111215	Via Nola, 315 - S. Gennaro Ves.no	idem	733/13	ST0417 0
CENTRO MEDICINA PSICOSOMATICA COOPERATIVA SOCIALE	01339371211	Via Napoli 260 - Castellammare di Stabia	Piazzetta M.Serao, 19 - Napoli	100/2014	ST0391 3
Congregazione Piccole Apostole della Redenzione	01492981210	Via Seminario, 25 - Casamarciano	Via Camaldoli, 9 - Visciano	739/13	ST0370 8
Linea Medica S.r.l.	01282961216	Via Casa Cirillo, 11 - Torre Annunziata	idem	257/14	ST0441 9
NEAPOLISANIT SRL	04123381214	Via Vecchia Sarno, 54 - Ottaviano	idem	742/13	ST0352 8
PRIMULA SRL	01375461215	Via Nappi, 79 - Poggiomarino	C.so Umberto I, 27 - S. Giorgio a Cremano	730/13	ST0278 7
PROVINCIA RELIGIOSA SS. APOSTOLI PIETRO E PAOLO	01105681009	Via S. Luigi Orione al Vesuvio, 15/A - Ercolano	Via della Camilluccia, 112 - Roma	35/14	ST0433 1
RIABILITAZIONE POMPEIANA S.R.L.	02917101210	Via Lepanto, I Trav., 3 - Pompei	idem	577/14	ST0439 5
Salus Centro di Fisiokinesiterapia e Riabilitazione di Silvio Papa e C. S.r.l.	03293451211	C.so Umberto I, 8 - Marigliano	idem	740/13	ST0452 6
VILLA DELLE GINESTRE SRL	01411891219	Via Torino, 21 - Volla	idem	726/13	ST0408 5
FONDAZIONE ISTITUTO ANTONIANO	01547141216	Via Bagnara, 5 - Portici	Via Madonnelle, 15 - Ercolano	714/14	ST0377 6

b. con dette deliberazioni, il Direttore Generale dell'A.S.L. Napoli 3 Sud ha preso atto delle



Regione Campania

Il Presidente

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

relazioni finali motivate del Comitato di Coordinamento dell'Accreditamento Aziendale che certificano l'ammissibilità delle strutture alle procedure di accreditamento istituzionale ed il possesso di tutti i requisiti previsti dalla legge per il rilascio dell'accREDITAMENTO definitivo istituzionale ed ha attestato all'Ente Regione Campania, per i successivi adempimenti di competenza, l'accREDITABILITÀ delle strutture sanitarie come riportato nella seguente tabella:

DENOMINAZIONE	ATTIVITA'	POSTI LETTO		CLAS SE
		Residenz.	Semiresid.	
A.I.A.S. SEZIONE NOLA O.N.L.U.S.	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	46	80	3
ASSOCIAZIONE META FELIX	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	20	22	3
C.F.R. ISTITUTO DI RIABILITAZIONE	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	20	40	3
C.T.F. s.r.l.	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	28	3
Casa di Cura S.Maria del Pozzo CEM SpA	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	46	3
CENTRO FISIOVESUVIANO S.R.L.	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	20	3
CENTRO MEDICINA PSICOSOMATICA COOPERATIVA SOCIALE	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	65	3
Congregazione Piccole Apostole della Redenzione	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	9	7	3
Linea Medica S.r.l.	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	25	3
NEAPOLISANIT SRL	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	80	3
PRIMULA SRL	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di	20	20	3

*Regione Campania**Il Presidente*

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

	disabilità fisiche, psichiche e sensoriali			
PROVINCIA RELIGIOSA SS. APOSTOLI PIETRO E PAOLO	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	15	100	3
RIABILITAZIONE POMPEIANA S.R.L.	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	13	3
Salus Centro di Fisiokinesiterapia e Riabilitazione di Silvio Papa e C. S.r.l.	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	31	3
VILLA DELLE GINESTRE SRL	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	18	3
FONDAZIONE ISTITUTO ANTONIANO	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	120	3
TOTALE RIA EX ART. 26		130	715	

VISTO:

- l'art. 1, comma 237-nonies. della legge regionale n. 4/2011 e s.m.i. che così dispone: "Se il numero delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private che hanno presentato domanda ai sensi del comma 237-quinquies eccede il fabbisogno programmato a livello regionale ai fini dell'accreditamento, il Commissario ad acta fissa criteri di adeguamento agli standard ovvero stipula accordi di riconversione con le strutture stesse. In mancanza di accordi, si procede ad una riduzione proporzionale delle relative attività accreditabili ai sensi dell'articolo 8-quater, comma 8, del decreto legislativo n. 502/1992 e s.m.i."
- l'art. 1, comma 237-nonies-bis della medesima L.R. n.4/2011 che testualmente recita: "Nelle more dell'adeguamento agli standard o della stipula degli accordi di riconversione, e comunque non oltre il 31 dicembre 2013, le strutture di cui al comma 237-nonies sono accreditate per quantità di prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno programmato ai sensi dell'articolo 8-quater, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421), fermi restando i vincoli di cui al comma 8 del medesimo articolo";

VISTO il DCA n. 108 del 10.10.2014 avente ad oggetto "Adeguamento programmi operativi 2013/2015 agli indirizzi ministeriali" che, all'azione 14.4.4 definisce il fabbisogno di posti letto residenziali e semiresidenziali per le strutture di riabilitazione extraospedaliera per disabili come da seguente tabella:

A.S.L. NAPOLI 3 SUD			
FABBISOGNO P.L. RESIDENZ.	FABBISOGNO SEMIRES.	P.L.	
233		191	



Regione Campania

Il Presidente

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

RILEVATO:

- pertanto, che il totale dei posti letto accreditabili per le strutture private eroganti prestazioni di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisica, psichica e sensoriale eccede il fabbisogno regionale programmato come da seguente tabella:

A.S.L. NAPOLI 3 SUD		
	P.L. RESIDENZ.	P.L. SEMIRES.
FABBISOGNO PROGRAMMATO	233	191
ISTANZE RIA EX ART. 26	130	715
P.L. RESIDENZIALI DA ATTIVARE	103	0
ECCEDENZA DI FABBISOGNO P.L. SEMIRES.	0	524
PERCENTUALE ECCEDENZA		73%

- che dalle istanze acquisite su piattaforma So.Re.Sa. risultano per l'A.S.L. Napoli 3 Sud domande di accreditamento istituzionale per riconversione di strutture riabilitative ex art. 26 legge 833/78 definite con riconoscimento di accreditabilità per le seguenti tipologie e numeri di posti:

TIPOLOGIA	P.L. RESIDENZ.	P.L. SEMIRES.
RSA DISABILI	120	0

e che l'eccedenza di posti letto, allo stato, debba essere accreditato per quantità di prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno programmato;

- che, pertanto, l'accreditamento istituzionale definitivo delle strutture eroganti le prestazioni ex art. 26 legge 833/78 possa essere disposto per il numero di posti letto indicato a fianco di ciascuna struttura della seguente tabella:

DENOMINAZIONE	POSTI LETTO	
	Residenz.	Semiresid.
A.I.A.S. SEZIONE NOLA O.N.L.U.S.	46	21
ASSOCIAZIONE META FELIX	20	6
C.F.R. ISTITUTO DI RIABILITAZIONE	20	11
C.T.F. s.r.l.	0	8
Casa di Cura S.Maria del Pozzo CEM SpA	0	12
CENTRO FISIOVESUVIANO S.R.L.	0	5
CENTRO MEDICINA PSICOSOMATICA COOPERATIVA SOCIALE	0	17
Congregazione Piccole Apostole della Redenzione	9	2
Linea Medica S.r.l.	0	7



Regione Campania

Il Presidente

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

NEAPOLISANIT SRL	0	21
PRIMULA SRL	20	5
PROVINCIA RELIGIOSA SS. APOSTOLI PIETRO E PAOLO	15	27
RIABILITAZIONE POMPEIANA S.R.L.	0	4
Salus Centro di Fisiokinesiterapia e Riabilitazione di Silvio Papa e C. S.r.l.	0	8
VILLA DELLE GINESTRE SRL	0	5
FONDAZIONE ISTITUTO ANTONIANO	0	32
	130	191

RITENUTO, in relazione a n.524 posti letto semiresidenziali accreditabili in eccesso di *fissare i criteri di adeguamento agli standard con l'obiettivo di colmare il fabbisogno residuo nell'ambito dell'assistenza territoriale, prioritariamente nelle seguenti tipologie:*

- Residenze sanitarie di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisica, psichica e sensoriale limitatamente a n. 103 posti letto residenziali
- *RSA Anziani non autosufficienti per posti letto residenziali e semiresidenziali;*
- *RSA Disabili non autosufficienti limitatamente a 229 posti letto residenziali e a n. 233 semiresidenziali;*

DECRETA

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

1. è disposto l'accreditamento istituzionale definitivo delle seguenti Residenze Sanitarie di Riabilitazione Estensiva di soggetti portatori di Disabilità fisica, Psichica e sensoriale di strutture private dell'A.S.L. Napoli 3 Sud per le attività svolte presso le sedi operative e con le classi di qualità a fianco di ciascuna indicate:

DENOMINAZIONE	SEDE OPERATIVA	ATTIVITA'	POSTI LETTO		CLA SSE
			Resi denz.	Semire sid.	
A.I.A.S. SEZIONE NOLA O.N.L.U.S.	Via Prov.le per Comiziano snc - Cicciano	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	46	21	3
ASSOCIAZIONE META FELIX	Via A. Volta 520 - Terzigno	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	20	6	3
C.F.R. ISTITUTO DI RIABILITAZIONE	Via del Seminario, 22 - Nola	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	20	11	3



Regione Campania
Il Presidente

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

C.T.F. s.r.l.	Via Fontanelle, 59/a - Castellammare di Stabia	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	8	3
Casa di Cura S.Maria del Pozzo CEM SpA	Via Pomigliano, 40 - Somma Vesuviana	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	12	3
CENTRO FISIOVESUVIANO S.R.L.	Via Nola, 315 - S. Gennaro Ves.no	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	5	3
CENTRO MEDICINA PSICOSOMATICA COOPERATIVA SOCIALE	Via Napoli 260 - Castellammare di Stabia	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	17	3
Congregazione Piccole Apostole della Redenzione	Via Seminario, 25 - Casamarciano	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	9	2	3
Linea Medica S.r.l.	Via Casa Cirillo, 11 - Torre Annunziata	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	7	3
NEAPOLISANIT SRL	Via Vecchia Sarno, 54 - Ottaviano	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	21	3
PRIMULA SRL	Via Nappi, 79 - Poggiomarino	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	20	5	3
PROVINCIA RELIGIOSA SS. APOSTOLI PIETRO E PAOLO	Via S. Luigi Orione al Vesuvio, 15/A - Ercolano	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	15	27	3
RIABILITAZIONE POMPEIANA S.R.L.	Via Lepanto, I Trav., 3 - Pompei	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	4	3
Salus Centro di Fisiokinesiterapia e Riabilitazione di Silvio Papa e C. S.r.l.	C.so Umberto I, 8 - Marigliano	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	8	3
VILLA DELLE GINESTRE SRL	Via Torino, 21 - Volla	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali	0	5	3
FONDAZIONE ISTITUTO ANTONIANO	Via Bagnara, 5 - Portici	Residenza sanitaria di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità	0	32	3

*Regione Campania**Il Presidente*

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

		fisiche, psichiche e sensoriali			
		TOTALE RIA ART. 26 L.833/78	130	191	

2. di accreditare per quantità di prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno i posti letto di seguito indicati:

DENOMINAZIONE	SEDE OPERATIVA	POSTI LETTO	
		Resi denz .	Semire sid.
A.I.A.S. SEZIONE NOLA O.N.L.U.S.	Via Prov.le per Comiziano snc - Cicciano	0	59
ASSOCIAZIONE META FELIX	Via A. Volta 520 - Terzigno	0	16
C.F.R. ISTITUTO DI RIABILITAZIONE	Via del Seminario, 22 - Nola	0	29
C.T.F. s.r.l.	Via Fontanelle, 59/a - Castellammare di Stabia	0	20
Casa di Cura S.Maria del Pozzo CEM SpA	Via Pomigliano, 40 - Somma Vesuviana	0	34
CENTRO FISIOVESUVIANO S.R.L.	Via Nola, 315 - S. Gennaro Ves.no	0	15
CENTRO MEDICINA PSICOSOMATICA COOPERATIVA SOCIALE	Via Napoli 260 - Castellammare di Stabia	0	48
Congregazione Piccole Apostole della Redenzione	Via Seminario, 25 - Casamarciano	0	5
Linea Medica S.r.l.	Via Casa Cirillo, 11 - Torre Annunziata	0	18
NEAPOLISANIT SRL	Via Vecchia Sarno, 54 - Ottaviano	0	59
PRIMULA SRL	Via Nappi, 79 - Poggiomarino	0	15
PROVINCIA RELIGIOSA SS. APOSTOLI PIETRO E PAOLO	Via S. Luigi Orione al Vesuvio, 15/A - Ercolano	0	73
RIABILITAZIONE POMPEIANA S.R.L.	Via Lepanto, I Trav., 3 - Pompei	0	9
Salus Centro di Fisiokinesiterapia e Riabilitazione di Silvio Papa e C. S.r.l.	C.so Umberto I, 8 - Marigliano	0	23
VILLA DELLE GINESTRE SRL	Via Torino, 21 - Volla	0	13
FONDAZIONE ISTITUTO ANTONIANO	Via Bagnara, 5 - Portici	0	88
TOTALE		0	524

3. di stabilire:

3.1 che i posti letto accreditati per quantità di prestazioni in eccesso possono essere riconvertiti nell'ambito dell'assistenza territoriale prioritariamente nelle seguenti tipologie:

- Residenze sanitarie di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisica, psichica e sensoriale limitatamente a n. 103 posti letto residenziali
- RSA Anziani non autosufficienti per posti letto residenziali e semiresidenziali;
- RSA Disabili non autosufficienti limitatamente a 229 posti letto residenziali e a n. 233 semiresidenziali;

3.2 che, allo scopo, l'A.S.L. territorialmente competente, entro 15 giorni dalla data di pubblicazione del presente decreto sul BURC, fornisce alla Struttura Commissariale una dettagliata relazione contenente i seguenti elementi di giudizio ai fini della riconversione dei

*Regione Campania**Il Presidente*

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

posti letto accreditati in eccesso in una o in entrambe le tipologie di attività:

- analisi del bisogno della domanda espressa dai cittadini residenti;
- analisi della mobilità sanitaria;
- valutazioni riferite alla accessibilità dei servizi ed ai tempi di attesa;
- analisi dell'offerta con riferimento all'appropriatezza ed alla qualità delle prestazioni erogate;

3.3 che la Struttura Commissariale, acquisita la relazione di cui al punto 3.2, invita le Strutture interessate e l'A.S.L. territorialmente competente per la definizione dell'accordo di riconversione, a seguito del quale le Strutture medesime procedono al necessario aggiornamento del decreto autorizzativo da parte del Comune prodromico all'attestazione del possesso dei requisiti finalizzati al rilascio della deliberazione di accreditabilità a cura del Direttore Generale dell'A.S.L. medesima;

3.4 che il procedimento finalizzato all'accreditabilità della Struttura per i posti letto riconvertiti deve essere completato entro il 31.1.2015;

3.5 che comporta l'automatica decadenza dell'accreditamento in eccesso la mancata adesione all'accordo, ovvero la deliberazione di non accreditabilità da parte del Direttore Generale dell'A.S.L., con la conseguente riduzione delle prestazioni contrattuali da porre a carico del S.S.N., ai sensi dell'art. 8-quater, comma 8, del D.L.vo. n. 502/1992 e s.m.i.;

4. di stabilire:

- che l'accreditamento di cui al punto 1 decorre dalla data di adozione del presente DCA ed ha durata quadriennale;
- 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;

5. 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;

6. 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;

7. di trasmettere copia del presente decreto all'ASL Napoli 3 Sud territorialmente competente anche per la notifica alle strutture interessate;

8. 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

Il Presidente

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

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

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario
Prof. Ettore Cinque

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

Il Dirigente UOD Accreditamento
Dott.ssa Lucilla Palmieri

Il Dirigente UOD Interventi Socio Sanitari
Dott.ssa Marina Rinaldi

Il Funzionario P.O.
Avv. Lucio Podda

Il Funzionario P.O.
Dott.ssa M.Rosaria Canzanella

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro



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. 123 del 31.10.2014

Oggetto: Art. 1, comma 237-quater della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii. Accreditamento Istituzionale definitivo per Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) e Centri Diurni per Anziani non Autosufficienti, Demenze e Alzheimer di strutture private dell'A.S.L. di Avellino.

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;

VISTO altresì il comma 5 dell'art. 8 della L.R. n. 16/2008, come sostituito dall'art. 1, comma 237 – octodecies della L.R. n. 4/2011 e s.m.i. il quale così dispone: *“Al fine di colmare la carenza regionale di offerta in specifici ambiti assistenziali, le strutture destinate a erogare prestazioni di assistenza palliativa ai malati terminali (hospice) e di assistenza a disabili e anziani non autosufficienti (Residenze Sanitarie Assistenziali), che siano state autorizzate all'esercizio ed in possesso dei requisiti ulteriori per l'accreditamento di cui al Reg. reg. n. 1/2007, possono, in deroga a quanto previsto dalla legge regionale n. 4/2011, articolo 1, commi da 237-quater a 237-unvicies, operare in regime di accreditamento. Tali strutture presentano domanda per la conferma dell'accreditamento istituzionale secondo le modalità e nei termini di cui alla legge regionale n. 4/2011, articolo 1, comma 237-quinquies. Con dette strutture le ASL stipulano contratti, nei limiti fissati da appositi provvedimenti commissariali che individuano la copertura finanziaria”*;

PREMESSO, che:

- a. con decreto commissariale n. 19 del 7/3/2012 sono state approvate le istruzioni d'uso e le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze di accreditamento istituzionale da inoltrare da parte delle strutture sanitarie e sociosanitarie private attraverso la piattaforma applicativa messa a disposizione da So.Re.Sa. s.p.a. ed è stato precisato che l'accreditamento si sarebbe conseguito soltanto al termine delle procedure di verifica come disciplinate dal comma 237 duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii.;
- b. con DCA n. 90 del 9/8/2012 - come rettificato con successivi decreti n.124 del 10/10/2012 e n. 10 del 25/1/2013 - sono state approvate: I) la disciplina per le modalità di verifica dei requisiti ulteriori di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e/o socio-sanitarie ai sensi della L.R. n. 23/2011; II) la check list dei requisiti generali per la verifica delle strutture di cui al regolamento n. 3/2006 e n. 1/2007; III) la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n.3/2006 e la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n. 1/2007, stabilendo che le AA.SS.LL., nell'ambito delle attività di verifica, avrebbero dovuto attenersi a quanto in essi disciplinato;
- c. con DCA n. 91 del 9/8/2012, ai sensi del citato comma 237 undecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, si è preso atto dell'elenco, trasmesso da So.Re.Sa. contenente la ricognizione delle istanze di accreditamento istituzionale risultate regolarmente ammesse, sotto gli aspetti di completezza e correttezza da un punto di vista informatico, demandando a So.Re.Sa. l'invio alle AA.SS.LL. territorialmente competenti di copia integrale delle singole istanze per procedere alle verifiche di cui al punto 20 dell'allegato a) del decreto commissariale n. 19/2012;
- d. con DCA n. 151 del 28/12/2012 il precedente elenco è stato integrato a seguito di approfondimenti istruttori effettuati a norma del punto 17 dell'allegato A) del DCA n.19/2012 ed è stato trasmesso alle AA.SS.LL. competenti per le conseguenti verifiche;
- e. con DCA n. 49 del 30/5/2013 è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco delle istanze di accreditamento istituzionale presentate in applicazione dell'art. 1, comma 237-quinquies della L.R. n. 4/2011 dai soggetti aventi titolo, risultanti già tutte ricomprese negli allegati ai già citati decreti commissariali n.91/2012 e n. 151/2012, demandando alle AA.SS.LL. le verifiche sia per quanto concerne la veridicità delle dichiarazioni di notorietà rese dai richiedenti, sia l'accertamento in loco del possesso dei requisiti ulteriori previsti



Regione Campania
Il Presidente

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

dalla normativa vigente e richiesti per l'accreditamento istituzionale definitivo;

- f. a seguito dell'entrata in vigore della L.R. n. 5/2013, che ha sostituito i commi 237-decies, 237-undecies e 237-duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, con DCA n. 50 del 30/5/2013 So.Re.Sa. è stata autorizzata all'attivazione della piattaforma informatica dalla data di pubblicazione del decreto medesimo sul BURC e sono state approvate le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze;
- g. con DCA n. 73 del 21/6/2013, all'esito della procedura avviata con il decreto commissariale n. 50/2013, è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco di ulteriori n.55 istanze di accreditamento istituzionale, trasmesso da So.Re.Sa. che ne ha attestato la regolarità sotto gli aspetti di completezza e correttezza;

DATO ATTO che:

- a. il Direttore Generale dell'ASL di Avellino ha trasmesso i seguenti atti deliberativi all'esito di domande per il rilascio dell'accreditamento istituzionale definitivo da parte di strutture sanitarie private che erogano prestazioni di RSA:

DENOMINAZIONE	<u>P.IVA</u> <u>C.F.</u>	SEDE OPERATIVA	SEDE LEGALE	ISTANZA SORESA	DELIB. ASL
ALTHAEA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE DI TIPO A A R.L. ONLUS	02173050648	C.da Sant'Oronzo – Via S. Tommaso 45/A – Avellino	Idem	ST04825	1567/13
CENTRO MINERVA S.R.L.	05568190630	Via Serra, 3 – Ariano Irpino	Via Calvanico, 13 – Napoli	ST04684	849/13
CENTRO PADRE PIO S.R.L.	01846670642	C.da Piani, 82 – Grottaminarda	Idem	ST04809	1668/13
LA PROXIMA srl	02563710645	Via Piano Freddano snc – Volturara Irpina	Idem	ST04624	1988/13
Ma.R.E. Centro Geriatrico srl	01934190644	Via Provinciale snc – Fraz. S. Michele di Pratola Serra	Idem	ST02341	848/13

- b. in particolare, le istanze presentate dalle suddette strutture si riassumono nei termini riportati nella seguente tabella:

DENOMINAZIONE	ISTANZA SORESA	TIPOLOGIA ISTANZA
ALTHAEA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE DI TIPO A A R.L. ONLUS	ST04825	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer
CENTRO MINERVA S.R.L.	ST04684	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer
CENTRO PADRE PIO S.R.L.	ST04809	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer
LA PROXIMA srl	ST04624	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer
Ma.R.E. Centro Geriatrico srl	ST02341	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer



Regione Campania
Il Presidente

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

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

DENOMINAZIONE	ATTIVITA'	POSTI LETTO		CLASS E
		Residenz.	Semiresid.	
ALTHAEA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE DI TIPO A A R.L. ONLUS	Attività in regime residenziale di RSA per anziani non autosufficienti	20	0	3
CENTRO MINERVA S.R.L.	Attività in regime residenziale di RSA per anziani non autosufficienti	20	0	3
CENTRO PADRE PIO S.R.L.	Attività in regime residenziale di RSA per anziani non autosufficienti	20	0	3
LA PROXIMA srl	Attività in regime residenziale di RSA per anziani non autosufficienti	40	0	3
	Attività in regime residenziale di RSA per demenze	12	0	
Ma.R.E. Centro Geriatrico srl	Attività in regime residenziale di RSA per anziani non autosufficienti	40	0	3
TOTALE RSA ANZIANI		152	0	

VISTO il DCA n. 108 del 10.10.2014 avente ad oggetto "Adeguamento programmi operativi 2013/2015 agli indirizzi ministeriali" che, all'azione 14.4.6, definisce il fabbisogno di posti letto residenziali e semiresidenziali in RSA per cittadini adulti ed anziani non autosufficienti;

RITENUTO, pertanto, che possa essere disposto l'accREDITAMENTO istituzionale definitivo per le suddette strutture in funzione del progressivo soddisfacimento del relativo fabbisogno regionale definito dal citato DCA n.108/2014 per l'A.S.L. di Avellino come segue:

CITTADINI ADULTI NON AUTOSUFFICIENTI (RSA 1)	
P.L. residenziali	P.L. semiresidenz.
621 (al netto dei PL res. pubblici)	169 (al netto per PL semiresid. pubblici)

il cui residuo, al netto degli accREDITAMENTI disposti con il presente provvedimento, è destinato prioritariamente alla riconversione delle strutture della riabilitazione ex art. 26 legge 833/78 accREDITATE per prestazioni in eccesso

DECRETA

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



Regione Campania

Il Presidente

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

1. è disposto l'accreditamento istituzionale definitivo delle seguenti Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) per le attività svolte presso le sedi operative e con le classi di qualità a fianco di ciascuna indicate:

DENOMINAZIONE	SEDE OPERATIVA	ATTIVITA'	POSTI LETTO		CLASSE
			Resid. enz.	Semiresid.	
ALTHAEA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE DI TIPO A A R.L. ONLUS	C.da Sant'Oronzo – Via S. Tommaso 45/A – Avellino	Attività in regime residenziale di RSA per anziani non autosufficienti	20	0	3
CENTRO MINERVA S.R.L.	Via Serra, 3 – Ariano Irpino	Attività in regime residenziale di RSA per anziani non autosufficienti	20	0	3
CENTRO PADRE PIO S.R.L.	C.da Piani, 82 – Grottaminarda	Attività in regime residenziale di RSA per anziani non autosufficienti	20	0	3
LA PROXIMA srl	Via Piano Freddano snc – Volturara Irpina	Attività in regime residenziale di RSA per anziani non autosufficienti	40	0	3
		Attività in regime residenziale di RSA per demenze	12	0	
Ma.R.E. Centro Geriatrico srl	Via Provinciale snc – Fraz. S. Michele di Pratola Serra	Attività in regime residenziale di RSA per anziani non autosufficienti	40	0	3
TOTALE RSA ANZIANI			152	0	

2. di stabilire:

- che l'accreditamento decorre dalla data di adozione del presente DCA ed ha durata quadriennale;
- che in attuazione dell'art. 1, comma 237-octodecies, della L.R. n. 4/2011 e s.m.i., l'Azienda Sanitaria Locale di Avellino stipula contratti con oneri a carico del S.S.R. a partire dal 1° dicembre 2014 e che la relativa copertura finanziaria sarà individuata con successivo provvedimento;
- che l'accreditamento è disposto in funzione del progressivo soddisfacimento del fabbisogno regionale definito dal decreto commissariale n. 108 del 10.10.2014, come indicato in premessa;
- 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;



Regione Campania
Il Presidente

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

- che 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 stabilire che le eventuali variazioni della tipologia della struttura, del titolare della gestione, del Direttore Sanitario, ovvero variazioni della tipologia delle prestazioni dovranno essere preventivamente autorizzate dagli Enti competenti;
- 4. di stabilire altresì che la configurazione di cui al presente Decreto potrà subire variazioni in esito a provvedimenti di riordino della rete ospedaliera e territoriale disposti con Decreto del Commissario ad Acta;
- 5. di trasmettere copia del presente decreto all'ASL di Avellino territorialmente competente anche per la notifica alle strutture interessate;
- 6. 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 Capo Dipartimento della Salute
e delle Risorse Naturali
Prof. Ferdinando Romano

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario
Prof. Ettore Cinque

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

Il Dirigente UOD Accreditamento
Dott.ssa Lucilla Palmieri

Il Dirigente UOD Interventi Socio Sanitari
Dott.ssa Marina Rinaldi

Il Funzionario P.O.
Avv. Lucio Podda

Il Funzionario P.O.
Dott.ssa M.Rosaria Canzanella

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro



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. 124 del 31.10.2014

Oggetto: Art. 1, comma 237-quater della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii. Accreditamento Istituzionale definitivo per Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer di strutture private dell'A.S.L. di Benevento.

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;

VISTO altresì il comma 5 dell'art. 8 della L.R. n. 16/2008, come sostituito dall'art. 1, comma 237 – octodecies della L.R. n. 4/2011 e s.m.i. il quale così dispone: *“Al fine di colmare la carenza regionale di offerta in specifici ambiti assistenziali, le strutture destinate a erogare prestazioni di assistenza palliativa ai malati terminali (hospice) e di assistenza a disabili e anziani non autosufficienti (Residenze Sanitarie Assistenziali), che siano state autorizzate all'esercizio ed in possesso dei requisiti ulteriori per l'accreditamento di cui al Reg. reg. n. 1/2007, possono, in deroga a quanto previsto dalla legge regionale n. 4/2011, articolo 1, commi da 237-quater a 237-unvicies, operare in regime di accreditamento. Tali strutture presentano domanda per la conferma dell'accreditamento istituzionale secondo le modalità e nei termini di cui alla legge regionale n. 4/2011, articolo 1, comma 237-quinquies. Con dette strutture le ASL stipulano contratti, nei limiti fissati da appositi provvedimenti commissariali che individuano la copertura finanziaria”*;

PREMESSO, che:

- a. con decreto commissariale n. 19 del 7/3/2012 sono state approvate le istruzioni d'uso e le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze di accreditamento istituzionale da inoltrare da parte delle strutture sanitarie e sociosanitarie private attraverso la piattaforma applicativa messa a disposizione da So.Re.Sa. s.p.a. ed è stato precisato che l'accreditamento si sarebbe conseguito soltanto al termine delle procedure di verifica come disciplinate dal comma 237 duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii.;
- b. con DCA n. 90 del 9/8/2012 - come rettificato con successivi decreti n.124 del 10/10/2012 e n. 10 del 25/1/2013 - sono state approvate: I) la disciplina per le modalità di verifica dei requisiti ulteriori di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e/o socio-sanitarie ai sensi della L.R. n. 23/2011; II) la check list dei requisiti generali per la verifica delle strutture di cui al regolamento n. 3/2006 e n. 1/2007; III) la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n.3/2006 e la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n. 1/2007, stabilendo che le AA.SS.LL., nell'ambito delle attività di verifica, avrebbero dovuto attenersi a quanto in essi disciplinato;
- c. con DCA n. 91 del 9/8/2012, ai sensi del citato comma 237 undecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, si è preso atto dell'elenco, trasmesso da So.Re.Sa. contenente la ricognizione delle istanze di accreditamento istituzionale risultate regolarmente ammesse, sotto gli aspetti di completezza e correttezza da un punto di vista informatico, demandando a So.Re.Sa. l'invio alle AA.SS.LL. territorialmente competenti di copia integrale delle singole istanze per procedere alle verifiche di cui al punto 20 dell'allegato a) del decreto commissariale n. 19/2012;
- d. con DCA n. 151 del 28/12/2012 il precedente elenco è stato integrato a seguito di approfondimenti istruttori effettuati a norma del punto 17 dell'allegato A) del DCA n.19/2012 ed è stato trasmesso alle AA.SS.LL. competenti per le conseguenti verifiche;
- e. con DCA n. 49 del 30/5/2013 è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco delle istanze di accreditamento istituzionale presentate in applicazione dell'art. 1, comma 237-quinquies della L.R. n. 4/2011 dai soggetti aventi titolo, risultanti già tutte ricomprese negli allegati ai già citati decreti commissariali n.91/2012 e n. 151/2012, demandando alle AA.SS.LL. le verifiche sia per quanto concerne la veridicità delle dichiarazioni di notorietà



Regione Campania
Il Presidente

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

rese dai richiedenti, sia l'accertamento in loco del possesso dei requisiti ulteriori previsti dalla normativa vigente e richiesti per l'accreditamento istituzionale definitivo;

- f. a seguito dell'entrata in vigore della L.R. n. 5/2013, che ha sostituito i commi 237-decies, 237-undecies e 237-duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, con DCA n. 50 del 30/5/2013 So.Re.Sa. è stata autorizzata all'attivazione della piattaforma informatica dalla data di pubblicazione del decreto medesimo sul BURC e sono state approvate le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze;
- g. con DCA n. 73 del 21/6/2013, all'esito della procedura avviata con il decreto commissariale n. 50/2013, è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco di ulteriori n.55 istanze di accreditamento istituzionale, trasmesso da So.Re.Sa. che ne ha attestato la regolarità sotto gli aspetti di completezza e correttezza;

DATO ATTO che:

- a. il Direttore Generale dell'ASL di Benevento ha trasmesso i seguenti atti deliberativi all'esito di domande per il rilascio dell'accreditamento istituzionale definitivo da parte di strutture sanitarie private che erogano prestazioni di RSA:

DENOMINAZIONE	<u>P.IVA</u> <u>C.F.</u>	SEDE OPERATIVA	SEDE LEGALE	ISTANZA SORESA	DELIB. ASL
Centro Medico Villa Felice S.r.l.	00942980624	Via dei Sanniti – San Giorgio del Sannio	Idem	ST02344	299/13
CENTRO GERIATRICO PADRE PIO S.R.L.	00946460623	Via S. Francesco 40 – San Giorgio del Sannio	Idem	ST04228	299/13
Vivisol Napoli s.r.l.	05948340632	Via G. De Maria – S. Croce del Sannio	Agglomerato S.I. Marcianise	ST04398	299/13

- b. in particolare, le istanze presentate dalle suddette strutture si riassumono nei termini riportati nella seguente tabella:

DENOMINAZIONE	ISTANZA SORESA	TIPOLOGIA ISTANZA
Centro Medico Villa Felice S.r.l.	ST02344	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer
CENTRO GERIATRICO PADRE PIO S.R.L.	ST04228	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer
Vivisol Napoli s.r.l.	ST04398	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer

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



Regione Campania
Il Presidente

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

DENOMINAZIONE	ATTIVITA'	POSTI LETTO		CLASS E
		Residenz.	Semiresid.	
Centro Medico Villa Felice S.r.l.	Attività in regime residenziale di RSA per anziani non autosufficienti	20	0	=
CENTRO GERIATRICO PADRE PIO S.R.L.	Attività in regime residenziale di RSA per anziani non autosufficienti	40	0	=
Vivisol Napoli s.r.l.	Attività in regime residenziale di RSA per anziani non autosufficienti	40	0	=
	TOTALE RSA ANZIANI	100	0	

VISTO il DCA n. 108 del 10.10.2014 avente ad oggetto "Adeguamento programmi operativi 2013/2015 agli indirizzi ministeriali" che, all'azione 14.4.6, definisce il fabbisogno di posti letto residenziali e semiresidenziali in RSA per cittadini adulti ed anziani non autosufficienti;

RITENUTO, pertanto, che possa essere disposto l'accreditamento istituzionale definitivo per le suddette strutture in funzione del progressivo soddisfacimento del relativo fabbisogno regionale definito dal citato DCA n.108/2014 per l'A.S.L. di Benevento come segue:

CITTADINI ADULTI NON AUTOSUFFICIENTI (RSA 1)

P.L. residenziali	P.L. semiresidenz.
428 (al netto dei PL res. pubblici)	132 (al netto per PL semiresid. pubblici)

il cui residuo, al netto degli accreditamenti disposti con il presente provvedimento, è destinato prioritariamente alla riconversione delle strutture della riabilitazione ex art. 26 legge 833/78 accreditate per prestazioni in eccesso

DECRETA

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

1. è disposto l'accreditamento istituzionale definitivo delle seguenti Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) per le attività svolte presso le sedi operative e con le classi di qualità a fianco di ciascuna indicate:

DENOMINAZIONE	SEDE OPERATIVA	ATTIVITA'	POSTI LETTO		CLA SSE
			Resid enz.	Semir esid.	
Centro Medico Villa Felice S.r.l.	Via dei Sanniti – San Giorgio del Sannio	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer	20	0	=
CENTRO GERIATRICO PADRE PIO S.R.L.	Via S. Francesco 40 – San Giorgio del Sannio	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer	40	0	=



Regione Campania
Il Presidente

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

Vivisol Napoli s.r.l.	Via G. De Maria – S. Croce del Sannio	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer	40	0	=
		TOTALE RSA ANZIANI	100	0	

2. di stabilire:
 - che l'accreditamento decorre dalla data di adozione del presente DCA ed ha durata quadriennale;
 - che in attuazione dell'art. 1, comma 237-octodecies, della L.R. n. 4/2011 e s.m.i., l'Azienda Sanitaria Locale di Benevento stipula contratti con oneri a carico del S.S.R. a partire dal 1° dicembre 2014 e che la relativa copertura finanziaria sarà individuata con successivo provvedimento;
 - che l'accreditamento è disposto in funzione del progressivo soddisfacimento del fabbisogno regionale definito dal decreto commissariale n. 108 del 10.10.2014, come indicato in premessa;
 - che l'autorità deputata all'attività di controllo e vigilanza sulla erogazione delle prestazioni e sulla permanenza dei requisiti di accreditamento istituzionale è la A.S.L. territorialmente competente;
 - che in caso di riscontrata perdita dei suddetti requisiti, il Direttore Generale dell'Azienda dovrà inviare agli Uffici regionali la relativa proposta di sospensione o di revoca dell'accreditamento istituzionale;
 - che, almeno sei mesi prima della scadenza del termine di validità dell'accreditamento istituzionale i soggetti interessati dovranno presentare all'Azienda Sanitaria la domanda per il rinnovo dello stesso. A tal fine il rinnovo è subordinato alla verifica del permanere di tutte le condizioni richieste dalla legge per il rinnovo dell'accreditamento stesso;
 - che le risultanze delle verifiche effettuate dovranno pervenire ai competenti Uffici regionali almeno un mese prima della scadenza del titolo onde consentire l'espletamento delle successive attività;
3. di stabilire che le eventuali variazioni della tipologia della struttura, del titolare della gestione, del Direttore Sanitario, ovvero variazioni della tipologia delle prestazioni dovranno essere preventivamente autorizzate dagli Enti competenti;
4. di stabilire altresì che la configurazione di cui al presente Decreto potrà subire variazioni in esito a provvedimenti di riordino della rete ospedaliera e territoriale disposti con Decreto del Commissario ad Acta;
5. di trasmettere copia del presente decreto all'ASL di Benevento territorialmente competente anche per la notifica alle strutture interessate;
6. di trasmettere copia del presente decreto alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Servizio sanitario regionale per quanto di competenza, nonché al B.U.R.C. per la pubblicazione.

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



Regione Campania
Il Presidente

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

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

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

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario
Prof. Ettore Cinque

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

Il Dirigente UOD Accreditamento
Dott.ssa Lucilla Palmieri

Il Dirigente UOD Interventi Socio Sanitari
Dott.ssa Marina Rinaldi

Il Funzionario P.O.
Avv. Lucio Podda

Il Funzionario P.O.
Dott.ssa M.Rosaria Canzanella

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro



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. 125 del 31.10.2014

Oggetto: Art. 1, comma 237-quater della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii. Accreditamento Istituzionale definitivo per Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer di strutture private dell'A.S.L. di Caserta.

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;

VISTO altresì il comma 5 dell'art. 8 della L.R. n. 16/2008, come sostituito dall'art. 1, comma 237 – octodecies della L.R. n. 4/2011 e s.m.i. il quale così dispone: *“Al fine di colmare la carenza regionale di offerta in specifici ambiti assistenziali, le strutture destinate a erogare prestazioni di assistenza palliativa ai malati terminali (hospice) e di assistenza a disabili e anziani non autosufficienti (Residenze Sanitarie Assistenziali), che siano state autorizzate all'esercizio ed in possesso dei requisiti ulteriori per l'accreditamento di cui al Reg. reg. n. 1/2007, possono, in deroga a quanto previsto dalla legge regionale n. 4/2011, articolo 1, commi da 237-quater a 237-unvicies, operare in regime di accreditamento. Tali strutture presentano domanda per la conferma dell'accreditamento istituzionale secondo le modalità e nei termini di cui alla legge regionale n. 4/2011, articolo 1, comma 237-quinquies. Con dette strutture le ASL stipulano contratti, nei limiti fissati da appositi provvedimenti commissariali che individuano la copertura finanziaria”*;

PREMESSO, che:

- a. con decreto commissariale n. 19 del 7/3/2012 sono state approvate le istruzioni d'uso e le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze di accreditamento istituzionale da inoltrare da parte delle strutture sanitarie e sociosanitarie private attraverso la piattaforma applicativa messa a disposizione da So.Re.Sa. s.p.a. ed è stato precisato che l'accreditamento si sarebbe conseguito soltanto al termine delle procedure di verifica come disciplinate dal comma 237 duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii.;
- b. con DCA n. 90 del 9/8/2012 - come rettificato con successivi decreti n.124 del 10/10/2012 e n. 10 del 25/1/2013 - sono state approvate: I) la disciplina per le modalità di verifica dei requisiti ulteriori di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e/o socio-sanitarie ai sensi della L.R. n. 23/2011; II) la check list dei requisiti generali per la verifica delle strutture di cui al regolamento n. 3/2006 e n. 1/2007; III) la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n.3/2006 e la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n. 1/2007, stabilendo che le AA.SS.LL., nell'ambito delle attività di verifica, avrebbero dovuto attenersi a quanto in essi disciplinato;
- c. con DCA n. 91 del 9/8/2012, ai sensi del citato comma 237 undecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, si è preso atto dell'elenco, trasmesso da So.Re.Sa. contenente la ricognizione delle istanze di accreditamento istituzionale risultate regolarmente ammesse, sotto gli aspetti di completezza e correttezza da un punto di vista informatico, demandando a So.Re.Sa. l'invio alle AA.SS.LL. territorialmente competenti di copia integrale delle singole istanze per procedere alle verifiche di cui al punto 20 dell'allegato a) del decreto commissariale n. 19/2012;
- d. con DCA n. 151 del 28/12/2012 il precedente elenco è stato integrato a seguito di approfondimenti istruttori effettuati a norma del punto 17 dell'allegato A) del DCA n.19/2012 ed è stato trasmesso alle AA.SS.LL. competenti per le conseguenti verifiche;
- e. con DCA n. 49 del 30/5/2013 è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco delle istanze di accreditamento istituzionale presentate in applicazione dell'art. 1, comma 237-quinquies della L.R. n. 4/2011 dai soggetti aventi titolo, risultanti già tutte ricomprese negli allegati ai già citati decreti commissariali n.91/2012 e n. 151/2012, demandando alle AA.SS.LL. le verifiche sia per quanto concerne la veridicità delle dichiarazioni di notorietà rese dai richiedenti, sia l'accertamento in loco del possesso dei requisiti ulteriori previsti



Regione Campania
Il Presidente

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

dalla normativa vigente e richiesti per l'accreditamento istituzionale definitivo;

- f. a seguito dell'entrata in vigore della L.R. n. 5/2013, che ha sostituito i commi 237-decies, 237-undecies e 237-duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, con DCA n. 50 del 30/5/2013 So.Re.Sa. è stata autorizzata all'attivazione della piattaforma informatica dalla data di pubblicazione del decreto medesimo sul BURC e sono state approvate le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze;
- g. con DCA n. 73 del 21/6/2013, all'esito della procedura avviata con il decreto commissariale n. 50/2013, è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco di ulteriori n.55 istanze di accreditamento istituzionale, trasmesso da So.Re.Sa. che ne ha attestato la regolarità sotto gli aspetti di completezza e correttezza;

DATO ATTO che:

- a. il Direttore Generale dell'ASL di Caserta ha trasmesso i seguenti atti deliberativi all'esito di domande per il rilascio dell'accreditamento istituzionale definitivo da parte di strutture sanitarie private che erogano prestazioni di RSA:

DENOMINAZIONE	P.IVA C.F.	SEDE OPERATIVA	SEDE LEGALE	ISTANZA SORESA	DELIB. ASL
EMME DUE s.r.l.	02211090614	Via Ponte Aurunco, 13- Sessa Aurunca	Idem	ST04083	1406/13
EMME DUE s.r.l.	02211090614	Via F. Turati, 7 – Baia e Latina	Via Ponte Aurunco, 13 – Sessa Aurunca	ST04091	1419/13
G.A.F. srl	01457120614	Via Domitiana, KM 37,700 – Castel Volturno	Via S. D'Acquisto, 100 – Aversa	ST04539	1409/13
Gerovit srl	02402910612	Via Madonna Dell'Olio, 142 – Aversa	Idem	ST04580	1391/13
L'OASI - Centro Residenza di Riabilitazione Neuromotoria per Anziani e Disabili S.r.l.	01898620610	Via Castagneta, 25 – Castel Campagnano	Via F. Petrarca, 8 – S. Nicola L.S.	ST04607	1201/13
S.A.A. s.r.l.	05693791211	Via Sorbo, 10 – Valle di Maddaloni	Salita Arenella, 9 – Napoli	ST04629	1373/13

- b. in particolare, le istanze presentate dalle suddette strutture si riassumono nei termini riportati nella seguente tabella:

DENOMINAZIONE	ISTANZA SORESA	TIPOLOGIA ISTANZA
EMME DUE s.r.l.	ST04083	RSA1: RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer
EMME DUE s.r.l.	ST04091	RSA1: RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer
G.A.F. srl	ST04539	RSA1: RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer
Gerovit srl	ST04580	RSA1: RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer



Regione Campania
Il Presidente

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

L'OASI - Centro Residenza di Riabilitazione Neuromotoria per Anziani e Disabili S.r.l.	ST04607	RSA1: RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer
S.A.A. s.r.l.	ST04629	RSA1: RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer

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

DENOMINAZIONE	ATTIVITA'	POSTI LETTO		CLASS E
		Residenzial i	Semiresid enz.	
EMME DUE s.r.l. (Struttura "Villa Anna")	RSA per anziani non autosufficienti	33	0	3
EMME DUE s.r.l. (Struttura "Baia Duemila")	RSA per anziani non autosufficienti, demenze e Alzheimer (Centri Diurni)	24	0	3
G.A.F. srl (Struttura "La Pinetina")	RSA per anziani non autosufficienti, a ciclo continuativo, demenze e Alzheimer	37	0	3
Gerovit srl	RSA per anziani non autosufficienti, demenze e Alzheimer (Centri Diurni)	0	15	3
L'OASI - Centro Residenza di Riabilitazione Neuromotoria per Anziani e Disabili S.r.l.	RSA per anziani non autosufficienti, demenze e Alzheimer (Centri Diurni)	48	0	3
S.A.A. s.r.l. (Struttura "Villa San Francesco")	RSA per anziani non autosufficienti, demenze e Alzheimer	40	0	3
TOTALE RSA ANZIANI		182	15	

VISTO il DCA n. 108 del 10.10.2014 avente ad oggetto "Adeguamento programmi operativi 2013/2015 agli indirizzi ministeriali" che, all'azione 14.4.6, definisce il fabbisogno di posti letto residenziali e semiresidenziali in RSA per cittadini adulti ed anziani non autosufficienti;

RITENUTO, pertanto, che possa essere disposto l'accREDITamento istituzionale definitivo per le suddette strutture in funzione del progressivo soddisfacimento del relativo fabbisogno regionale destinato al privato definito dal citato DCA n.108/2014 per l'A.S.L. di Caserta come segue:

CITTADINI ADULTI NON AUTOSUFFICIENTI (RSA 1)	
P.L. residenziali	P.L. semiresidenz.
1.070	306

il cui residuo, al netto degli accREDITamenti disposti con il presente provvedimento, è destinato prioritariamente alla riconversione delle strutture della riabilitazione ex art. 26 legge 833/78 accREDITate per prestazioni in eccesso

DECRETA



Regione Campania
Il Presidente

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

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

1. è disposto l'accreditamento istituzionale definitivo delle seguenti Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) per le attività svolte presso le sedi operative e con le classi di qualità a fianco di ciascuna indicate:

DENOMINAZIONE	SEDE OPERATIVA	TIPOLOGIA DI ATTIVITA'	POSTI LETTO		CLASSE
			RES.	SEMIRE SIDEND.	
EMME DUE s.r.l. (Struttura "Villa Anna")	Via Ponte Aurunco, 13- Sessa Aurunca	RSA per anziani non autosufficienti	33	0	3
EMME DUE s.r.l. (Struttura "Baia Duemila")	Via F. Turati, 7 – Baia e Latina	RSA per anziani non autosufficienti, demenze e Alzheimer (Centri Diurni)	24	0	3
G.A.F. srl (Struttura "La Pinetina")	Via Domitiana, KM 37,700 – Castel Volturno	RSA per anziani non autosufficienti, a ciclo continuativo, demenze e Alzheimer	37	0	3
Gerovit srl	Via Madonna Dell'Olio, 142 – Aversa	RSA per anziani non autosufficienti, demenze e Alzheimer (Centri Diurni)	0	15	3
L'OASI - Centro Residenza di Riabilitazione Neuromotoria per Anziani e Disabili S.r.l.	Via Castagneta, 25 – Castel Campagnano	RSA per anziani non autosufficienti, demenze e Alzheimer (Centri Diurni)	48	0	3
S.A.A. s.r.l. (Struttura "Villa San Francesco")	Via Sorbo, 10 – Valle di Maddaloni	RSA per anziani non autosufficienti, demenze e Alzheimer	40	0	3
TOTALI RSA ANZIANI			182	15	

2. di stabilire:
 - che l'accreditamento decorre dalla data di adozione del presente DCA ed ha durata quadriennale;
 - che in attuazione dell'art. 1, comma 237-octodecies, della L.R. n. 4/2011 e s.m.i., l'Azienda Sanitaria Locale di Caserta stipula contratti con oneri a carico del S.S.R. a partire dal 1° dicembre 2014 e che la relativa copertura finanziaria sarà individuata con successivo provvedimento;
 - che l'accreditamento è disposto in funzione del progressivo soddisfacimento del fabbisogno regionale definito dal decreto commissariale n. 108 del 10.10.2014, come indicato in premessa;
 - 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



Regione Campania
Il Presidente

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

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 stabilire che le eventuali variazioni della tipologia della struttura, del titolare della gestione, del Direttore Sanitario, ovvero variazioni della tipologia delle prestazioni dovranno essere preventivamente autorizzate dagli Enti competenti;
- 4. di stabilire altresì che la configurazione di cui al presente Decreto potrà subire variazioni in esito a provvedimenti di riordino della rete ospedaliera e territoriale disposti con Decreto del Commissario ad Acta;
- 5. di trasmettere copia del presente decreto all'ASL di Caserta territorialmente competente anche per la notifica alle strutture interessate;
- 6. 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 Capo Dipartimento della Salute
e delle Risorse Naturali
Prof. Ferdinando Romano

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario
Prof. Ettore Cinque

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

Il Dirigente UOD Accreditamento
Dott.ssa Lucilla Palmieri

Il Dirigente UOD Interventi Socio Sanitari
Dott.ssa Marina Rinaldi

Il Funzionario P.O.
Avv. Lucio Podda

Il Funzionario P.O.
Dott.ssa M.Rosaria Canzanella

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro



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. 126 del 31.10.2014

Oggetto: Art. 1, comma 237-quater della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii. Accreditamento Istituzionale definitivo per Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer di strutture private dell'A.S.L. Napoli 2 Nord.

PREMESSO:

- a. che con delibera del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2009 il Governo ha proceduto alla nomina del Presidente pro-tempore della Regione Campania quale commissario ad acta per l'intero periodo di vigenza del Piano di rientro dal disavanzo sanitario regionale, a norma dell'art. 4, comma 2, del decreto legge 1 ottobre 2007 n. 159 convertito, con modificazioni, nella legge 29 novembre 2007, n. 222;
- b. che con delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010 il nuovo Presidente pro-tempore della Regione Campania 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;

VISTO altresì il comma 5 dell'art. 8 della L.R. n. 16/2008, come sostituito dall'art. 1, comma 237 – octodecies della L.R. n. 4/2011 e s.m.i. il quale così dispone: *“Al fine di colmare la carenza regionale di offerta in specifici ambiti assistenziali, le strutture destinate a erogare prestazioni di assistenza palliativa ai malati terminali (hospice) e di assistenza a disabili e anziani non autosufficienti (Residenze Sanitarie Assistenziali), che siano state autorizzate all'esercizio ed in possesso dei requisiti ulteriori per l'accreditamento di cui al Reg. reg. n. 1/2007, possono, in deroga a quanto previsto dalla legge regionale n. 4/2011, articolo 1, commi da 237-quater a 237-unvicies, operare in regime di accreditamento. Tali strutture presentano domanda per la conferma dell'accreditamento istituzionale secondo le modalità e nei termini di cui alla legge regionale n. 4/2011, articolo 1, comma 237-quinquies. Con dette strutture le ASL stipulano contratti, nei limiti fissati da appositi provvedimenti commissariali che individuano la copertura finanziaria”*;

PREMESSO, che:

- a. con decreto commissariale n. 19 del 7/3/2012 sono state approvate le istruzioni d'uso e le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze di accreditamento istituzionale da inoltrare da parte delle strutture sanitarie e sociosanitarie private attraverso la piattaforma applicativa messa a disposizione da So.Re.Sa. s.p.a. ed è stato precisato che l'accreditamento si sarebbe conseguito soltanto al termine delle procedure di verifica come disciplinate dal comma 237 duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii.;
- b. con DCA n. 90 del 9/8/2012 - come rettificato con successivi decreti n.124 del 10/10/2012 e n. 10 del 25/1/2013 - sono state approvate: I) la disciplina per le modalità di verifica dei requisiti ulteriori di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e/o socio-sanitarie ai sensi della L.R. n. 23/2011; II) la check list dei requisiti generali per la verifica delle strutture di cui al regolamento n. 3/2006 e n. 1/2007; III) la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n.3/2006 e la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n. 1/2007, stabilendo che le AA.SS.LL., nell'ambito delle attività di verifica, avrebbero dovuto attenersi a quanto in essi disciplinato;
- c. con DCA n. 91 del 9/8/2012, ai sensi del citato comma 237 undecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, si è preso atto dell'elenco, trasmesso da So.Re.Sa. contenente la ricognizione delle istanze di accreditamento istituzionale risultate regolarmente ammesse, sotto gli aspetti di completezza e correttezza da un punto di vista informatico, demandando a So.Re.Sa. l'invio alle AA.SS.LL. territorialmente competenti di copia integrale delle singole istanze per procedere alle verifiche di cui al punto 20 dell'allegato a) del decreto commissariale n. 19/2012;
- d. con DCA n. 151 del 28/12/2012 il precedente elenco è stato integrato a seguito di approfondimenti istruttori effettuati a norma del punto 17 dell'allegato A) del DCA n.19/2012 ed è stato trasmesso alle AA.SS.LL. competenti per le conseguenti verifiche;
- e. con DCA n. 49 del 30/5/2013 è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco delle istanze di accreditamento istituzionale presentate in applicazione dell'art. 1, comma 237-quinquies della L.R. n. 4/2011 dai soggetti aventi titolo, risultanti già tutte ricomprese negli allegati ai già citati decreti commissariali n.91/2012 e n. 151/2012, demandando alle AA.SS.LL. le verifiche sia per quanto concerne la veridicità delle dichiarazioni di notorietà rese dai richiedenti, sia l'accertamento in loco del possesso dei requisiti ulteriori previsti



Regione Campania
Il Presidente

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

dalla normativa vigente e richiesti per l'accreditamento istituzionale definitivo;

- f. a seguito dell'entrata in vigore della L.R. n. 5/2013, che ha sostituito i commi 237-decies, 237-undecies e 237-duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, con DCA n. 50 del 30/5/2013 So.Re.Sa. è stata autorizzata all'attivazione della piattaforma informatica dalla data di pubblicazione del decreto medesimo sul BURC e sono state approvate le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze;
- g. con DCA n. 73 del 21/6/2013, all'esito della procedura avviata con il decreto commissariale n. 50/2013, è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco di ulteriori n.55 istanze di accreditamento istituzionale, trasmesso da So.Re.Sa. che ne ha attestato la regolarità sotto gli aspetti di completezza e correttezza;

DATO ATTO che:

- a. il Direttore Generale dell'ASL Napoli 2 Nord ha trasmesso i seguenti atti deliberativi all'esito di domande per il rilascio dell'accreditamento istituzionale definitivo da parte di strutture sanitarie private che erogano prestazioni di RSA:

DENOMINAZIONE	<u>P.IVA</u> <u>C.F.</u>	SEDE OPERATIVA	SEDE LEGALE	ISTANZA SORESA	DELIB. ASL
Quadrifoglio SRL	02429220615	Via Pigna 60/62 – Giugliano in Campania	Via Celso, 41 – Frignano	ST04515	1060/13

- b. in particolare, le istanze presentate dalle suddette strutture si riassumono nei termini riportati nella seguente tabella:

DENOMINAZIONE	ISTANZA SORESA	TIPOLOGIA ISTANZA
Quadrifoglio SRL	ST04515	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer

- c. con dette deliberazioni, il Direttore Generale dell'A.S.L. Napoli 2 Nord ha preso atto delle relazioni finali motivate del Comitato di Coordinamento dell'Accreditamento Aziendale che certificano l'ammissibilità delle strutture alle procedure di accreditamento istituzionale ed il possesso di tutti i requisiti previsti dalla legge per il rilascio dell'accreditamento definitivo istituzionale ed ha attestato all'Ente Regione Campania, per i successivi adempimenti di competenza, l'accreditabilità delle strutture sanitarie come riportato nella seguente tabella:

DENOMINAZIONE	ATTIVITA'	POSTI LETTO		CLASS E
		Residenzial i	Semiresid enz.	
Quadrifoglio SRL	Attività in regime residenziale di RSA Anziani non autosufficienti	40	0	3
	Attività in regime semiresidenziale di Centro Diurno Anziani non autosufficienti	0	20	
TOTALE RSA ANZIANI		40	20	



Regione Campania
Il Presidente

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

VISTO il DCA n. 108 del 10.10.2014 avente ad oggetto “Adeguamento programmi operativi 2013/2015 agli indirizzi ministeriali” che, all'azione 14.4.6, definisce il fabbisogno di posti letto residenziali e semiresidenziali in RSA per cittadini adulti ed anziani non autosufficienti;

RITENUTO, pertanto, che possa essere disposto l'accreditamento istituzionale definitivo per le suddette strutture in funzione del progressivo soddisfacimento del relativo fabbisogno regionale destinato al privato definito dal citato DCA n.108/2014 per l'A.S.L. Napoli 2 Nord come segue:

CITTADINI ADULTI NON AUTOSUFFICIENTI (RSA 1)	
P.L. residenziali	P.L. semiresidenz.
904 (al netto dei PL resid. pubblici)	238 (al netto dei PL semiresid. pubblici)

il cui residuo, al netto degli accreditamenti disposti con il presente provvedimento, è destinato prioritariamente alla riconversione delle strutture della riabilitazione ex art. 26 legge 833/78 accreditate per prestazioni in eccesso

DECRETA

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

1. è disposto l'accreditamento istituzionale definitivo delle seguenti Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) per le attività svolte presso le sedi operative e con le classi di qualità a fianco di ciascuna indicate:

DENOMINAZIONE	SEDE OPERATIVA	ATTIVITA'	POSTI LETTO		CLASSE
			Residenziali	Semiresidenz.	
Quadrifoglio SRL	Via Pigna 60/62 – Giugliano in Campania	Attività in regime residenziale di RSA Anziani non autosufficienti	40	0	3
		Attività in regime semiresidenziale di Centro Diurno Anziani non autosufficienti	0	20	
		TOTALE RSA ANZIANI	40	20	

2. di stabilire:

- che l'accreditamento decorre dalla data di adozione del presente DCA ed ha durata quadriennale;
- che in attuazione dell'art. 1, comma 237-octodecies, della L.R. n. 4/2011 e s.m.i., l'Azienda

*Regione Campania**Il Presidente*

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

Sanitaria Locale Napoli 2 Nord stipula contratti con oneri a carico del S.S.R. a partire dal 1° dicembre 2014 e che la relativa copertura finanziaria sarà individuata con successivo provvedimento;

- che l'accreditamento è disposto in funzione del progressivo soddisfacimento del fabbisogno regionale definito dal decreto commissariale n. 108 del 10.10.2014, come indicato in premessa;
 - che l'autorità deputata all'attività di controllo e vigilanza sulla erogazione delle prestazioni e sulla permanenza dei requisiti di accreditamento istituzionale è la A.S.L. territorialmente competente;
 - che in caso di riscontrata perdita dei suddetti requisiti, il Direttore Generale dell'Azienda dovrà inviare agli Uffici regionali la relativa proposta di sospensione o di revoca dell'accreditamento istituzionale;
 - che, almeno sei mesi prima della scadenza del termine di validità dell'accreditamento istituzionale i soggetti interessati dovranno presentare all'Azienda Sanitaria la domanda per il rinnovo dello stesso. A tal fine il rinnovo è subordinato alla verifica del permanere di tutte le condizioni richieste dalla legge per il rinnovo dell'accreditamento stesso;
 - che le risultanze delle verifiche effettuate dovranno pervenire ai competenti Uffici regionali almeno un mese prima della scadenza del titolo onde consentire l'espletamento delle successive attività;
3. di stabilire che le eventuali variazioni della tipologia della struttura, del titolare della gestione, del Direttore Sanitario, ovvero variazioni della tipologia delle prestazioni dovranno essere preventivamente autorizzate dagli Enti competenti;
 4. di stabilire altresì che la configurazione di cui al presente Decreto potrà subire variazioni in esito a provvedimenti di riordino della rete ospedaliera e territoriale disposti con Decreto del Commissario ad Acta;
 5. di trasmettere copia del presente decreto all'ASL Napoli 2 Nord territorialmente competente anche per la notifica alle strutture interessate;
 6. 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



Regione Campania
Il Presidente

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

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

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario
Prof. Ettore Cinque

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

Il Dirigente UOD Accreditamento
Dott.ssa Lucilla Palmieri

Il Dirigente UOD Interventi Socio Sanitari
Dott.ssa Marina Rinaldi

Il Funzionario P.O.
Avv. Lucio Podda

Il Funzionario P.O.
Dott.ssa M.Rosaria Canzanella

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro



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. 127 del 31.10.2014

Oggetto: Art. 1, comma 237-quater della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii. Accredimento Istituzionale definitivo per Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer di strutture private dell'A.S.L. Napoli 3 Sud.

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 accredimento 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'accredimento istituzionale definitivo, il fabbisogno va soddisfatto prioritariamente attraverso l'accredimento 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 accredimento 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 accredimento 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'accredimento, i cui esiti vanno

*Regione Campania**Il Presidente*

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

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;

VISTO altresì il comma 5 dell'art. 8 della L.R. n. 16/2008, come sostituito dall'art. 1, comma 237 – octodecies della L.R. n. 4/2011 e s.m.i. il quale così dispone: *“Al fine di colmare la carenza regionale di offerta in specifici ambiti assistenziali, le strutture destinate a erogare prestazioni di assistenza palliativa ai malati terminali (hospice) e di assistenza a disabili e anziani non autosufficienti (Residenze Sanitarie Assistenziali), che siano state autorizzate all'esercizio ed in possesso dei requisiti ulteriori per l'accREDITAMENTO di cui al Reg. reg. n. 1/2007, possono, in deroga a quanto previsto dalla legge regionale n. 4/2011, articolo 1, commi da 237-quater a 237-undecies, operare in regime di accREDITAMENTO. Tali strutture presentano domanda per la conferma dell'accREDITAMENTO istituzionale secondo le modalità e nei termini di cui alla legge regionale n. 4/2011, articolo 1, comma 237-quinquies. Con dette strutture le ASL stipulano contratti, nei limiti fissati da appositi provvedimenti commissariali che individuano la copertura finanziaria”*;

PREMESSO, che:

- a. con decreto commissariale n. 19 del 7/3/2012 sono state approvate le istruzioni d'uso e le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze di accREDITAMENTO istituzionale da inoltrare da parte delle strutture sanitarie e sociosanitarie private attraverso la piattaforma applicativa messa a disposizione da So.Re.Sa. s.p.a. ed è stato precisato che l'accREDITAMENTO si sarebbe conseguito soltanto al termine delle procedure di verifica come disciplinate dal comma 237 duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii.;
- b. con DCA n. 90 del 9/8/2012 - come rettificato con successivi decreti n.124 del 10/10/2012 e n. 10 del 25/1/2013 - sono state approvate: I) la disciplina per le modalità di verifica dei requisiti ulteriori di accREDITAMENTO istituzionale delle strutture sanitarie e/o socio-sanitarie ai sensi della L.R. n. 23/2011; II) la check list dei requisiti generali per la verifica delle strutture di cui al regolamento n. 3/2006 e n. 1/2007; III) la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n.3/2006 e la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n. 1/2007, stabilendo che le AA.SS.LL., nell'ambito delle attività di verifica, avrebbero dovuto attenersi a quanto in essi disciplinato;
- c. con DCA n. 91 del 9/8/2012, ai sensi del citato comma 237 undecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, si è preso atto dell'elenco, trasmesso da So.Re.Sa. contenente la ricognizione delle istanze di accREDITAMENTO istituzionale risultate regolarmente ammesse, sotto gli aspetti di completezza e correttezza da un punto di vista informatico, demandando a So.Re.Sa. l'invio alle AA.SS.LL. territorialmente competenti di copia integrale delle singole istanze per procedere alle verifiche di cui al punto 20 dell'allegato a) del decreto commissariale n. 19/2012;
- d. con DCA n. 151 del 28/12/2012 il precedente elenco è stato integrato a seguito di approfondimenti istruttori effettuati a norma del punto 17 dell'allegato A) del DCA n.19/2012 ed è stato trasmesso alle AA.SS.LL. competenti per le conseguenti verifiche;
- e. con DCA n. 49 del 30/5/2013 è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco delle istanze di accREDITAMENTO istituzionale presentate in applicazione dell'art. 1, comma 237-quinquies della L.R. n. 4/2011 dai soggetti aventi titolo, risultanti già tutte ricomprese negli



Regione Campania
Il Presidente

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

allegati ai già citati decreti commissariali n.91/2012 e n. 151/2012, demandando alle AA.SS.LL. le verifiche sia per quanto concerne la veridicità delle dichiarazioni di notorietà rese dai richiedenti, sia l'accertamento in loco del possesso dei requisiti ulteriori previsti dalla normativa vigente e richiesti per l'accreditamento istituzionale definitivo;

- f. a seguito dell'entrata in vigore della L.R. n. 5/2013, che ha sostituito i commi 237-decies, 237-undecies e 237-duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, con DCA n. 50 del 30/5/2013 So.Re.Sa. è stata autorizzata all'attivazione della piattaforma informatica dalla data di pubblicazione del decreto medesimo sul BURC e sono state approvate le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze;
- g. con DCA n. 73 del 21/6/2013, all'esito della procedura avviata con il decreto commissariale n. 50/2013, è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco di ulteriori n.55 istanze di accreditamento istituzionale, trasmesso da So.Re.Sa. che ne ha attestato la regolarità sotto gli aspetti di completezza e correttezza;

DATO ATTO che:

- a. il Direttore Generale dell'ASL Napoli 3 Sud ha trasmesso i seguenti atti deliberativi all'esito di domande per il rilascio dell'accreditamento istituzionale definitivo da parte di strutture sanitarie private che erogano prestazioni di RSA:

DENOMINAZIONE	<u>P.IVA</u> <u>C.F.</u>	SEDE OPERATIVA	SEDE LEGALE	ISTANZA SORESA	DELIB. ASL
C.R.R.S. s.r.l.	03409480658	Loc Quisisana – Castellammare di Stabia	Via A. Sorrentino 16 – Cava dè Tirreni	ST04623	781/13
Convento Madonna dell'Arco	03410291219	Via Raimondo Sorrentino – Sant'Anastasia	Via Arco 178 – Sant'Anastasia	ST05063	897/13

- b. in particolare, le istanze presentate dalle suddette strutture si riassumono nei termini riportati nella seguente tabella:

DENOMINAZIONE	ISTANZA SORESA	TIPOLOGIA ISTANZA
C.R.R.S. s.r.l.	ST04623	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer
Convento Madonna dell'Arco	ST05063	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer

- c. con dette deliberazioni, il Direttore Generale dell'A.S.L. Napoli 3 Sud ha preso atto delle relazioni finali motivate del Comitato di Coordinamento dell'Accreditamento Aziendale che certificano l'ammissibilità delle strutture alle procedure di accreditamento istituzionale ed il possesso di tutti i requisiti previsti dalla legge per il rilascio dell'accreditamento definitivo istituzionale ed ha attestato all'Ente Regione Campania, per i successivi adempimenti di competenza, l'accreditabilità delle strutture sanitarie come riportato nella seguente tabella:



Regione Campania
Il Presidente

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

DENOMINAZIONE	ATTIVITA'	POSTI LETTO		CLASSE
		Residenziali	Semiresidenz.	
C.R.R.S. s.r.l.	Attività in regime residenziale: RSA per Anziani non autosufficienti, demenze ed Alzheimer	65	0	3
Convento Madonna dell'Arco	Attività in regime residenziale: RSA per Anziani non autosufficienti, demenze ed Alzheimer	20	0	=
TOTALE RSA ANZIANI		85	0	

VISTO il DCA n. 108 del 10.10.2014 avente ad oggetto "Adeguamento programmi operativi 2013/2015 agli indirizzi ministeriali" che, all'azione 14.4.6, definisce il fabbisogno di posti letto residenziali e semiresidenziali in RSA per cittadini adulti ed anziani non autosufficienti;

RITENUTO, pertanto, che possa essere disposto l'accreditamento istituzionale definitivo per le suddette strutture in funzione del progressivo soddisfacimento del relativo fabbisogno regionale destinato al privato definito dal citato DCA n.108/2014 per l'A.S.L. Napoli 3 Sud come segue:

CITTADINI ADULTI NON AUTOSUFFICIENTI (RSA 1)	
P.L. residenziali	P.L. semiresidenz.
1.180 (al netto dei PL resid. pubblici)	324 (al netto dei PL semiresid. pubblici)

il cui residuo, al netto degli accreditamenti disposti con il presente provvedimento, è destinato prioritariamente alla riconversione delle strutture della riabilitazione ex art. 26 legge 833/78 accreditate per prestazioni in eccesso

DECRETA

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

1. è disposto l'accreditamento istituzionale definitivo delle seguenti Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) per le attività svolte presso le sedi operative e con le classi di qualità a fianco di ciascuna indicate:

DENOMINAZIONE	SEDE OPERATIVA	ATTIVITA'	POSTI LETTO		CLASSE
			Residenziali	Semiresidenz.	
C.R.R.S. s.r.l.	Loc Quisisana – Castellammare di Stabia	Attività in regime residenziale: RSA per Anziani non autosufficienti, demenze ed Alzheimer	65	0	3
Convento Madonna dell'Arco	Via Raimondo Sorrentino – Sant'Anastasia	Attività in regime residenziale: RSA per Anziani non autosufficienti, demenze ed Alzheimer	20	0	=
TOTALE RSA ANZIANI			85	0	



Regione Campania
Il Presidente

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

2. di stabilire:
 - che l'accreditamento decorre dalla data di adozione del presente DCA ed ha durata quadriennale;
 - che in attuazione dell'art. 1, comma 237-octodecies, della L.R. n. 4/2011 e s.m.i., l'Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud stipula contratti con oneri a carico del S.S.R. a partire dal 1° dicembre 2014 e che la relativa copertura finanziaria sarà individuata con successivo provvedimento;
 - che l'accreditamento è disposto in funzione del progressivo soddisfacimento del fabbisogno regionale definito dal decreto commissariale n. 108 del 10.10.2014, come indicato in premessa;
 - che l'autorità deputata all'attività di controllo e vigilanza sulla erogazione delle prestazioni e sulla permanenza dei requisiti di accreditamento istituzionale è la A.S.L. territorialmente competente;
 - che in caso di riscontrata perdita dei suddetti requisiti, il Direttore Generale dell'Azienda dovrà inviare agli Uffici regionali la relativa proposta di sospensione o di revoca dell'accreditamento istituzionale;
 - che, almeno sei mesi prima della scadenza del termine di validità dell'accreditamento istituzionale i soggetti interessati dovranno presentare all'Azienda Sanitaria la domanda per il rinnovo dello stesso. A tal fine il rinnovo è subordinato alla verifica del permanere di tutte le condizioni richieste dalla legge per il rinnovo dell'accreditamento stesso;
 - che le risultanze delle verifiche effettuate dovranno pervenire ai competenti Uffici regionali almeno un mese prima della scadenza del titolo onde consentire l'espletamento delle successive attività;
3. di stabilire che le eventuali variazioni della tipologia della struttura, del titolare della gestione, del Direttore Sanitario, ovvero variazioni della tipologia delle prestazioni dovranno essere preventivamente autorizzate dagli Enti competenti;
4. di stabilire altresì che la configurazione di cui al presente Decreto potrà subire variazioni in esito a provvedimenti di riordino della rete ospedaliera e territoriale disposti con Decreto del Commissario ad Acta;
5. di trasmettere copia del presente decreto all'ASL Napoli 3 Sud territorialmente competente anche per la notifica alle strutture interessate;
6. di trasmettere copia del presente decreto alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Servizio sanitario regionale per quanto di competenza, nonché al B.U.R.C. per la pubblicazione.

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



Regione Campania
Il Presidente

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

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

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

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario
Prof. Ettore Cinque

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

Il Dirigente UOD Accreditamento
Dott.ssa Lucilla Palmieri

Il Dirigente UOD Interventi Socio Sanitari
Dott.ssa Marina Rinaldi

Il Funzionario P.O.
Avv. Lucio Podda

Il Funzionario P.O.
Dott.ssa M.Rosaria Canzanella

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro



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. 128 del 31.10.2014

Oggetto: Art. 1, comma 237-quater della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii. Accreditamento Istituzionale definitivo per Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer di strutture private dell'A.S.L. di Salerno.

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;

VISTO altresì il comma 5 dell'art. 8 della L.R. n. 16/2008, come sostituito dall'art. 1, comma 237 – octodecies della L.R. n. 4/2011 e s.m.i. il quale così dispone: *“Al fine di colmare la carenza regionale di offerta in specifici ambiti assistenziali, le strutture destinate a erogare prestazioni di assistenza palliativa ai malati terminali (hospice) e di assistenza a disabili e anziani non autosufficienti (Residenze Sanitarie Assistenziali), che siano state autorizzate all'esercizio ed in possesso dei requisiti ulteriori per l'accreditamento di cui al Reg. reg. n. 1/2007, possono, in deroga a quanto previsto dalla legge regionale n. 4/2011, articolo 1, commi da 237-quater a 237-unvicies, operare in regime di accreditamento. Tali strutture presentano domanda per la conferma dell'accreditamento istituzionale secondo le modalità e nei termini di cui alla legge regionale n. 4/2011, articolo 1, comma 237-quinquies. Con dette strutture le ASL stipulano contratti, nei limiti fissati da appositi provvedimenti commissariali che individuano la copertura finanziaria”*;

PREMESSO, che:

- a. con decreto commissariale n. 19 del 7/3/2012 sono state approvate le istruzioni d'uso e le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze di accreditamento istituzionale da inoltrare da parte delle strutture sanitarie e sociosanitarie private attraverso la piattaforma applicativa messa a disposizione da So.Re.Sa. s.p.a. ed è stato precisato che l'accreditamento si sarebbe conseguito soltanto al termine delle procedure di verifica come disciplinate dal comma 237 duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii.;
- b. con DCA n. 90 del 9/8/2012 - come rettificato con successivi decreti n.124 del 10/10/2012 e n. 10 del 25/1/2013 - sono state approvate: I) la disciplina per le modalità di verifica dei requisiti ulteriori di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e/o socio-sanitarie ai sensi della L.R. n. 23/2011; II) la check list dei requisiti generali per la verifica delle strutture di cui al regolamento n. 3/2006 e n. 1/2007; III) la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n.3/2006 e la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n. 1/2007, stabilendo che le AA.SS.LL., nell'ambito delle attività di verifica, avrebbero dovuto attenersi a quanto in essi disciplinato;
- c. con DCA n. 91 del 9/8/2012, ai sensi del citato comma 237 undecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, si è preso atto dell'elenco, trasmesso da So.Re.Sa. contenente la ricognizione delle istanze di accreditamento istituzionale risultate regolarmente ammesse, sotto gli aspetti di completezza e correttezza da un punto di vista informatico, demandando a So.Re.Sa. l'invio alle AA.SS.LL. territorialmente competenti di copia integrale delle singole istanze per procedere alle verifiche di cui al punto 20 dell'allegato a) del decreto commissariale n. 19/2012;
- d. con DCA n. 151 del 28/12/2012 il precedente elenco è stato integrato a seguito di approfondimenti istruttori effettuati a norma del punto 17 dell'allegato A) del DCA n.19/2012 ed è stato trasmesso alle AA.SS.LL. competenti per le conseguenti verifiche;
- e. con DCA n. 49 del 30/5/2013 è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco delle istanze di accreditamento istituzionale presentate in applicazione dell'art. 1, comma 237-quinquies della L.R. n. 4/2011 dai soggetti aventi titolo, risultanti già tutte ricomprese negli allegati ai già citati decreti commissariali n.91/2012 e n. 151/2012, demandando alle AA.SS.LL. le verifiche sia per quanto concerne la veridicità delle dichiarazioni di notorietà rese dai richiedenti, sia l'accertamento in loco del possesso dei requisiti ulteriori previsti



Regione Campania
Il Presidente

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

dalla normativa vigente e richiesti per l'accreditamento istituzionale definitivo;

- f. a seguito dell'entrata in vigore della L.R. n. 5/2013, che ha sostituito i commi 237-decies, 237-undecies e 237-duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, con DCA n. 50 del 30/5/2013 So.Re.Sa. è stata autorizzata all'attivazione della piattaforma informatica dalla data di pubblicazione del decreto medesimo sul BURC e sono state approvate le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze;
- g. con DCA n. 73 del 21/6/2013, all'esito della procedura avviata con il decreto commissariale n. 50/2013, è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco di ulteriori n.55 istanze di accreditamento istituzionale, trasmesso da So.Re.Sa. che ne ha attestato la regolarità sotto gli aspetti di completezza e correttezza;

DATO ATTO che:

- a. il Direttore Generale dell'ASL di Salerno ha trasmesso i seguenti atti deliberativi all'esito di domande per il rilascio dell'accreditamento istituzionale definitivo da parte di strutture sanitarie private che erogano prestazioni di RSA:

DENOMINAZIONE	P.IVA	SEDE OPERATIVA	SEDE LEGALE	IST. SORESA	DELIBERA
Casa Albergo Villa delle Rose s.a.s. di Di Martino Giovanna e C.	01961830658	Via G. De Rosa, 30 - Cava dè Tirreni	Via Isaia Gabola, 29 - Nocera Inferiore	ST03786	114/14
Centro Fisiokinesiterapico Cilento s.r.l.	01952670659	Via Stella snc, Orria	Via Valenzani snc - vallo della Lucania	ST04039	114/14
Colomba Coop. Sociale Onlus	03872740653	Via Convento 1 - Giffoni Sei casali	idem	ST04010	430/14
Fondazione Opera Giovanile Juventus Don Donato Ippolito o.n.l.u.s.	02196140657	Via Carlo Pisacane 5 - Sala Consilina	idem	ST04542	114/14
I.SA.MA SRL	03222360657	Via dei Sarrasti, 2 - Nocera Inferiore	idem	ST02275	114/14 248/14
Maria dei Cordici s.r.l.	04199470651	Loc. Retara - Torraca	idem	ST03526	114/14
S.S.R. s.r.l.	03012230656	Via San Potito 1 - Roccapiemonte	Via Andrea Sorrentino - Cava dè Tirreni	ST04625	114/14
SILBA S.p.A. - Struttura "Villa Silvia"	02181290657	Via Filomena Galdieri 3 - Roccapiemonte	Via Pasquale Atenolfi 53 - Cava dè Tirreni	ST04548	114/14
SILBA S.p.A. - Struttura "Villa Alba"	02181290657	Via Pasquale Atenolfi 53 - Cava dè Tirreni	idem	ST04561	114/14
siria servizi sanitari srl	04197620653	Via S. Maria delle Grazie - Siano	Via Marcello - Mercato San Severino	ST04657	114/14



Regione Campania
Il Presidente

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

VALLE D'ARGENTO 2 SRL	04022360657	Via Magistrato Linguiti - Giffoni Valle Piana	idem	ST04524	114/14

- b. in particolare, le istanze presentate dalle suddette strutture si riassumono nei termini riportati nella seguente tabella:

DENOMINAZIONE	ISTANZA SORESA	TIPOLOGIA ISTANZA
Casa Albergo Villa delle Rose s.a.s. di Di Martino Giovanna e C.	ST03786	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer
Centro Fisiokinesiterapico Cilento s.r.l.	ST04039	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer
Colomba Coop. Sociale Onlus	ST04010	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer
Fondazione Opera Giovanile Juventus Don Donato Ippolito o.n.l.u.s.	ST04542	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer
I.SA.MA SRL	ST02275	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer
Maria dei Cordici s.r.l.	ST03526	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer
S.S.R. s.r.l.	ST04625	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer
SILBA S.p.A. - Struttura "Villa Silvia"	ST04548	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer
SILBA S.p.A. - Struttura "Villa Alba"	ST04561	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer
siria servizi sanitari srl	ST04657	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer
VALLE D'ARGENTO 2 SRL	ST04524	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer

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

DENOMINAZIONE	ATTIVITA'	POSTI LETTO		CLASSE
		Residenziali	Semiresidenz.	
Casa Albergo Villa delle Rose s.a.s. di Di Martino Giovanna e C.	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer	40	0	3
Centro Fisiokinesiterapico Cilento s.r.l.	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer	35	0	3



Regione Campania
Il Presidente

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

Colomba Coop. Sociale Onlus	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer0	42	0	3
Fondazione Opera Giovanile Juventus Don Donato Ippolito o.n.l.u.s.	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer	26	0	3
I.SA.MA SRL	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer	35	0	3
Maria dei Cordici s.r.l.	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer	36	0	3
S.S.R. s.r.l.	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer	60	0	3
SILBA S.p.A. - Struttura "Villa Silvia"	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer	10	0	3
SILBA S.p.A. - Struttura "Villa Alba"	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer	21	0	3
siria servizi sanitari srl	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer	26	0	3
VALLE D'ARGENTO 2 SRL	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer	22	0	3
TOTALE RSA ANZIANI		353	0	

VISTO il DCA n. 108 del 10.10.2014 avente ad oggetto "Adeguamento programmi operativi 2013/2015 agli indirizzi ministeriali" che, all'azione 14.4.6, definisce il fabbisogno di posti letto residenziali e semiresidenziali in RSA per cittadini adulti ed anziani non autosufficienti;

RITENUTO, pertanto, che possa essere disposto l'accreditamento istituzionale definitivo per le suddette strutture in funzione del progressivo soddisfacimento del relativo fabbisogno regionale destinato al privato definito dal citato DCA n.108/2014 per l'A.S.L. di Salerno come segue:

CITTADINI ADULTI NON AUTOSUFFICIENTI (RSA 1)	
P.L. residenziali	P.L. semiresidenz.
1.512 (al netto dei PL resid. pubblici)	442 (al netto dei PL semiresid. pubblici)

il cui residuo, al netto degli accreditamenti disposti con il presente provvedimento, è destinato prioritariamente alla riconversione delle strutture della riabilitazione ex art. 26 legge 833/78 accreditate per prestazioni in eccesso

DECRETA

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

1. è disposto l'accreditamento istituzionale definitivo delle seguenti Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) per le attività svolte presso le sedi operative e con le classi di qualità a fianco di ciascuna indicate:

DENOMINAZIONE	SEDE OPERATIVA	ATTIVITA'	POSTI LETTO		CLASSE
			Residenziali	Semiresidenz.	
Casa Albergo Villa delle Rose s.a.s. di Di Martino Giovanna e C.	Via G. De Rosa, 30 - Cava dè Tirreni	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer	40	0	3



Regione Campania
Il Presidente

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

Centro Fisiokinesiterapico Cilento s.r.l.	Via Stella snc, Orria	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer	35	0	3
Colomba Coop. Sociale Onlus	Via Convento 1 - Giffoni Sei casali	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer0	42	0	3
Fondazione Opera Giovanile Juventus Don Donato Ippolito o.n.l.u.s.	Via Carlo Pisacane 5 - Sala Consilina	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer	26	0	3
I.SA.MA SRL	Via dei Sarrasti, 2 - Nocera Inferiore	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer	35	0	3
Maria dei Cordici s.r.l.	Loc. Retara - Torraca	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer	36	0	3
S.S.R. s.r.l.	Via San Potito 1 - Roccapiemonte	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer	60	0	3
SILBA S.p.A. - Struttura "Villa Silvia"	Via Filomena Galdieri 3 - Roccapiemonte	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer	10	0	3
SILBA S.p.A. - Struttura "Villa Alba"	Via Pasquale Atenolfi 53 - Cava dè Tirreni	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer	21	0	3
siria servizi sanitari srl	Via S. Maria delle Grazie - Siano	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer	26	0	3
VALLE D'ARGENTO 2 SRL	Via Magistrato Linguiti - Giffoni Valle Piana	RSA e Centri Diurni per Anziani NON Autosufficienti, Demenze e Alzheimer	22	0	3
TOTALE RSA ANZIANI			353	0	

2. di stabilire:

- che l'accreditamento decorre dalla data di adozione del presente DCA ed ha durata quadriennale;
- che in attuazione dell'art. 1, comma 237-octodecies, della L.R. n. 4/2011 e s.m.i., l'Azienda Sanitaria Locale di Salerno stipula contratti con oneri a carico del S.S.R. a partire dal 1° dicembre 2014 e che la relativa copertura finanziaria sarà individuata con successivo provvedimento;
- che l'accreditamento è disposto in funzione del progressivo soddisfacimento del fabbisogno regionale definito dal decreto commissariale n. 108 del 10.10.2014, come indicato in premessa;
- 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



Regione Campania
Il Presidente

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

dovrà inviare agli Uffici regionali la relativa proposta di sospensione o di revoca dell'accreditamento istituzionale;

- che, almeno sei mesi prima della scadenza del termine di validità dell'accreditamento istituzionale i soggetti interessati dovranno presentare all'Azienda Sanitaria la domanda per il rinnovo dello stesso. A tal fine il rinnovo è subordinato alla verifica del permanere di tutte le condizioni richieste dalla legge per il rinnovo dell'accreditamento stesso;
- che le risultanze delle verifiche effettuate dovranno pervenire ai competenti Uffici regionali almeno un mese prima della scadenza del titolo onde consentire l'espletamento delle successive attività;

3. di stabilire che le eventuali variazioni della tipologia della struttura, del titolare della gestione, del Direttore Sanitario, ovvero variazioni della tipologia delle prestazioni dovranno essere preventivamente autorizzate dagli Enti competenti;
4. di stabilire altresì che la configurazione di cui al presente Decreto potrà subire variazioni in esito a provvedimenti di riordino della rete ospedaliera e territoriale disposti con Decreto del Commissario ad Acta;
5. di trasmettere copia del presente decreto all'ASL di Salerno territorialmente competente anche per la notifica alle strutture interessate;
6. 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 Capo Dipartimento della Salute
e delle Risorse Naturali
Prof. Ferdinando Romano

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario
Prof. Ettore Cinque

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

Il Dirigente UOD Accreditamento
Dott.ssa Lucilla Palmieri

Il Dirigente UOD Interventi Socio Sanitari
Dott.ssa Marina Rinaldi

Il Funzionario P.O.
Avv. Lucio Podda

Il Funzionario P.O.
Dott.ssa M.Rosaria Canzanella

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro



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. 130 del 31.10.2014

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

PREMESSO:

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

VISTO l'art. 1 della legge regionale n. 4/2011 e successive modificazioni ed integrazioni e, in particolare:

- a. il comma 237-quater con il quale   disposto che, in relazione all'accreditalmento istituzionale definitivo, il fabbisogno va soddisfatto prioritariamente attraverso l'accreditalmento delle strutture private transitoriamente accreditate da intendersi provvisoriamente accreditate alla data del 1/1/2007;
- b. i commi 237-quinquies, 237-sexies, 237-octies e 237-octies-bis che disciplinano la procedura per presentazione delle istanze di accreditalmento istituzionale da parte delle strutture private transitoriamente accreditate;
- c. il comma 237-quaterdecies che dispone la cessazione dell'efficacia della delega alle AA.SS.LL. in materia di accreditalmento definitivo prevista dall'art. 8, comma 1, della richiamata L.R. n.16/2008, ferme restando le disposizioni riguardanti le Commissioni istituite presso le Aziende medesime per la verifica del possesso dei requisiti ulteriori per l'accreditalmento, i cui esiti vanno certificati e comunicati alla competente struttura regionale;

*Regione Campania**Il Presidente*

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

- d. il comma 237-duodecies che disciplina l'attività di verifica delle istanze presentate da parte delle Commissioni locali previste dall'art. 8 della L.R. n. 16 del 28.11.2008 e prescrive, tra l'altro, che il Commissario ad Acta adotta i decreti di rilascio dell'accreditamento definitivo al positivo esito delle stesse ovvero, in caso contrario, rigetta la domanda;

PREMESSO, che:

- a. con decreto commissariale n. 19 del 7/3/2012 sono state approvate le istruzioni d'uso e le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze di accreditamento istituzionale da inoltrare da parte delle strutture sanitarie e sociosanitarie private attraverso la piattaforma applicativa messa a disposizione da So.Re.Sa. s.p.a. ed è stato precisato che l'accreditamento si sarebbe conseguito soltanto al termine delle procedure di verifica come disciplinate dal comma 237 duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii.;
- b. con DCA n. 90 del 9/8/2012 - come rettificato con successivi decreti n.124 del 10/10/2012 e n. 10 del 25/1/2013 - sono state approvate: I) la disciplina per le modalità di verifica dei requisiti ulteriori di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e/o socio-sanitarie ai sensi della L.R. n. 23/2011; II) la check list dei requisiti generali per la verifica delle strutture di cui al regolamento n. 3/2006 e n. 1/2007; III) la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n.3/2006 e la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n. 1/2007, stabilendo che le AA.SS.LL., nell'ambito delle attività di verifica, avrebbero dovuto attenersi a quanto in essi disciplinato;
- c. con DCA n. 91 del 9/8/2012, ai sensi del citato comma 237 undecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, si è preso atto dell'elenco, trasmesso da So.Re.Sa. contenente la ricognizione delle istanze di accreditamento istituzionale risultate regolarmente ammesse, sotto gli aspetti di completezza e correttezza da un punto di vista informatico, demandando a So.Re.Sa. l'invio alle AA.SS.LL. territorialmente competenti di copia integrale delle singole istanze per procedere alle verifiche di cui al punto 20 dell'allegato a) del decreto commissariale n. 19/2012;
- d. con DCA n. 151 del 28/12/2012 il precedente elenco è stato integrato a seguito di approfondimenti istruttori effettuati a norma del punto 17 dell'allegato A) del DCA n.19/2012 ed è stato trasmesso alle AA.SS.LL. competenti per le conseguenti verifiche;
- e. con DCA n. 49 del 30/5/2013 è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco delle istanze di accreditamento istituzionale presentate in applicazione dell'art. 1, comma 237-quinquies della L.R. n. 4/2011 dai soggetti aventi titolo, risultanti già tutte ricomprese negli allegati ai già citati decreti commissariali n.91/2012 e n. 151/2012, demandando alle AA.SS.LL. le verifiche sia per quanto concerne la veridicità delle dichiarazioni di notorietà rese dai richiedenti, sia l'accertamento in loco del possesso dei requisiti ulteriori previsti dalla normativa vigente e richiesti per l'accreditamento istituzionale definitivo;
- f. a seguito dell'entrata in vigore della L.R. n. 5/2013, che ha sostituito i commi 237-decies, 237-undecies e 237-duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, con DCA n. 50 del 30/5/2013 So.Re.Sa. è stata autorizzata all'attivazione della piattaforma informatica dalla data di pubblicazione del decreto medesimo sul BURC e sono state approvate le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze;
- g. con DCA n. 73 del 21/6/2013, all'esito della procedura avviata con il decreto commissariale n. 50/2013, è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco di ulteriori n.55 istanze di accreditamento istituzionale, trasmesso da So.Re.Sa. che ne ha attestato la regolarità sotto gli aspetti di completezza e correttezza;



Regione Campania

Il Presidente

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

PRESO ATTO:

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

DELIBERE	DENOMINAZIONE STRUTTURA	P.IVA	SEDE OPERATIVA	SEDE LEGALE	ISTANZA SORESA
3/2014	Casa di Cura Privata Villa Margherita s.r.l.	03272190244	Contrada Piano Cappelle 55 - Benevento	Via Costacolonna 6 - Arcugnano (VI)	ST02861
2/2014	CMR - Centro Medico di Diagnostica e Riabilitazione SpA	00735260622	Via Pennino, Trav. Mustilli - Sant'Agata de' Goti	idem	ST04274
4/2014	CURAT ET SANAT SRL - CASA DI CURA SAN FRANCESCO	00077310621	Viale Europa 21 - Telese Terme	idem	ST04297
1/2014	GE.P.O.S. SRL	00762200624	Via Roma 29 - Telese Terme	idem	ST04117
5/2014	Nuova Clinica Santa Rita S.p.A.	06800120633	Viale A. Mellusi, 103 - Benevento	idem	ST02389

- che con i suddetti atti deliberativi è stato certificato:

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

ed attestato all'Ente Regione Campania, per i successivi adempimenti di competenza, l'accreditabilità delle strutture medesime con riferimento alle sottoindicate discipline;

Casa di Cura Privata Villa Margherita s.r.l.

Si certifica l'accreditamento istituzionale definitivo di **Classe 3** per attività in regione di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno per complessivi n. 135 posti letto così distinti;

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
56	Recupero e Riabilitazione Funzionale	105	0
60	Lungodegenza	30	0
	TOTALE P.L.	135	

Rispetto alla suddetta Struttura, ai fini dell'accreditamento istituzionale, si appalesa la necessità di



Regione Campania
Il Presidente

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

disporre ulteriori approfondimenti sui rapporti pregressi sussistenti tra la Casa di Cura e l'A.S.L. di Benevento e, nelle more, di rinviare le determinazioni in merito all'istanza di accreditamento istituzionale;

CMR - Centro Medico di Diagnostica e Riabilitazione SpA

Di certificare l'accreditabilità in **Classe 3** per attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno per complessivi 26 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
56	Recupero e Riabilitazione Funzionale	26	0
	TOTALE P.L.	26	

Rispetto alla suddetta Struttura, ai fini dell'accreditamento istituzionale, si appalesa la necessità di disporre ulteriori approfondimenti sui rapporti pregressi sussistenti tra la Casa di Cura e l'A.S.L. di Benevento e, nelle more, di rinviare le determinazioni in merito all'istanza di accreditamento istituzionale;

CURAT ET SANAT SRL - CASA DI CURA SAN FRANCESCO

Di certificare che la struttura è accreditabile in **Classe 3** per attività di regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno per complessivi 57 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
9	Chirurgia Generale	20	2
26	Medicina Generale	20	2
36	Ortopedia e traumatologia	17	1
	TOTALE P.L.	57	

GE.P.O.S. SRL

Di certificare che la struttura è accreditabile in **Classe 3** per attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo per complessivi 55 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
9	Chirurgia Generale	25	4
34	Oculistica	10	2
36	Ortopedia e Traumatologia	10	1
43	Urologia	10	3
	TOTALE P.L.	55	

Relativamente alla suddetta Struttura, viene rilevata una configurazione delle discipline accreditate, fermo restando il numero complessivo di 55 p.l., diversa da quella riportata nell'autorizzazione sindacale n.4/2009 – peraltro citata nella Relazione finale di accreditamento istituzionale – e nell'istanza di accreditamento che non contemplano nello specifico la disciplina "Urologia" cod. 43.

E' necessario, pertanto, che l'Azienda Sanitaria Locale di Benevento adotti un nuovo provvedimento attestante l'accreditabilità della struttura in conformità all'autorizzazione ed alla domanda di accreditamento.



Regione Campania
Il Presidente

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

Nuova Clinica Santa Rita S.p.A.

Di certificare che la struttura è accreditabile in **Classe 3** per attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno per un totale di 72 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
09	Chirurgia Generale	13	4
26	Medicina Generale	22	2
34	Oculistica	10	3
36	Ortopedia e Traumatologia	5	0
37	Ostetricia e Ginecologia	2	0
43	Urologia	10	3
68	Pneumologia	10	0
TOTALE P.L.		72	

VISTI:

- il decreto commissariale n. 49/2010 che, per le case di cura private della provincia di Caserta, programma il seguente fabbisogno:

DISCIPLINA	COD.	FABBISOGNO PROGRAMMATO
CHIRURGIA GENERALE	09	55
MEDICINA GENERALE	26	40
OCULISTICA	34	15
ORTOPEDIA TRAUM.	36	15
OSTETRICIA GINECOL.	37	0
UROLOGIA	43	15
RECUPERO RIABIL.	56	110
LUNGODEGENZA	60	50
PNEUMOLOGIA	68	0
TOTALE		300

- l'art. 1, comma 237-nonies. della legge regionale n. 4/2011 e s.m.i. che così dispone: "Se il numero delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private che hanno presentato domanda ai sensi del comma 237-quinquies eccede il fabbisogno programmato a livello regionale ai fini dell'accreditamento, il Commissario ad acta fissa criteri di adeguamento agli standard ovvero stipula accordi di riconversione con le strutture stesse. In mancanza di accordi, si procede ad una riduzione proporzionale delle relative attività accreditabili ai sensi dell'articolo 8-quater, comma 8, del decreto legislativo n. 502/1992 e s.m.i."

*Regione Campania**Il Presidente*

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

- l'art. 1, comma 237–nonies-bis della medesima L.R. n.4/2011 che testualmente recita: “*Nelle more dell'adeguamento agli standard o della stipula degli accordi di riconversione, e comunque non oltre il 31 dicembre 2013, le strutture di cui al comma 237-nonies sono accreditate per quantità di prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno programmato ai sensi dell'articolo 8-quater, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421), fermi restando i vincoli di cui al comma 8 del medesimo articolo*”;
- l'Intesa sancita dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome nella seduta del 5/8/2014 sullo schema del decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, concernente il regolamento recante “Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera” da adottare ai sensi dell'art. 15, comma 3, lett. c) del D.L. 6/7/2012, n. 95, convertito dalla legge 7/8/2012, n. 135, che, relativamente alle strutture private, stabilisce soglie di accreditabilità e di sottoscrivibilità degli accordi contrattuali, favorendo processi di riconversione e/o di fusione delle preesistenti strutture sanitarie;

RITENUTO, pertanto:

- di dover rinviare le determinazioni in ordine alle istanze presentate dalla Casa di Cura Villa Margherita S.r.l., dal CMR - Centro Medico di Diagnostica e Riabilitazione SpA e dalla GE.P.O.S. s.r.l. all'esito degli approfondimenti richiamati in premessa;
- di dover disporre l'accREDITAMENTO istituzionale definitivo delle altre strutture sanitarie per le quali l'A.S.L. di Benevento ha certificato il possesso delle condizioni e degli ulteriori requisiti di legge e regolamento, con riserva di rideterminarsi in ordine alla compatibilità con il fabbisogno con successivo separato provvedimento, all'esito del completamento delle procedure di accREDITAMENTO per tutte le strutture di ricovero ospedaliero della provincia di Benevento;
- che con il medesimo provvedimento saranno determinati i criteri di adeguamento agli standard per le discipline accreditate per quantità in eccesso rispetto al fabbisogno programmato, anche alla luce dell'adeguamento del piano ospedaliero di cui al DCA n. 49/2010 agli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera ex art. 15, comma 3, lett. c) del D.L. 6/7/2012, n. 95, convertito dalla legge 7/8/2012, n. 135, già approvati in Conferenza Permanente ed in corso di adozione con decreto ministeriale;

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

DECRETA



Regione Campania
Il Presidente

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

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

CURAT ET SANAT SRL - CASA DI CURA SAN FRANCESCO – P. Iva 00077310621 – Sede operativa: Viale Europa 21 – Telese Terme – Classe di qualità: 3

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
9	Chirurgia Generale	20	2
26	Medicina Generale	20	2
36	Ortopedia e traumatologia	17	1
	TOTALE P.L.	57	

Nuova Clinica Santa Rita S.p.A. – P.Iva 06800120633 – Sede operativa: Viale A. Mellusi, 103 – Benevento – Classe di qualità: 3

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
09	Chirurgia Generale	13	4
26	Medicina Generale	22	2
34	Oculistica	10	3
36	Ortopedia e Traumatologia	5	0
37	Ostetricia e Ginecologia	2	0
43	Urologia	10	3
68	Pneumologia	10	0
	TOTALE P.L.	72	

2. di rinviare le determinazioni in ordine alle istanze presentate dalle seguenti strutture, per le motivazioni indicate in premessa:
- Casa di Cura Privata Villa Margherita s.r.l. – istanza ST02861
 - CMR - Centro Medico di Diagnostica e Riabilitazione SpA – istanza ST04274;
 - GE.P.O.S. S.r.l. - istanza ST04117;
 - ;
3. di stabilire:
- che l'accreditamento decorre dalla data di adozione del presente DCA ed è rilasciato nelle more di nuovo provvedimento organico di revisione della normativa regionale e, comunque, per non oltre 4 anni;
 - che con successivo provvedimento, da adottare all'esito del completamento delle procedure di accreditamento istituzionale di tutte le strutture di ricovero ospedaliero della provincia di Benevento, saranno individuate le discipline accreditate in eccesso per le quali saranno definiti i criteri di adeguamento agli standard;



Regione Campania
Il Presidente

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

- che 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;
4. 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.;
 5. 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;
 6. 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;
 7. di trasmettere copia del presente decreto all'ASL di Benevento territorialmente competente anche per la notifica alle strutture interessate;
 8. 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 Capo Dipartimento della Salute
e delle Risorse Naturali
Prof. Ferdinando Romano

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario
Prof. Ettore Cinque

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

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

Il Funzionario P.O.
Avv. Lucio Podda

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro



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. 131 del 31.10.2014

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

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 accredimento 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'accrimento istituzionale definitivo, il fabbisogno va soddisfatto prioritariamente attraverso l'accrimento 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 accredimento 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 accredimento 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'accrimento, i cui esiti vanno certificati e comunicati alla competente struttura regionale;

*Regione Campania**Il Presidente*

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

- d. il comma 237-duodecies che disciplina l'attività di verifica delle istanze presentate da parte delle Commissioni locali previste dall'art. 8 della L.R. n. 16 del 28.11.2008 e prescrive, tra l'altro, che il Commissario ad Acta adotta i decreti di rilascio dell'accreditamento definitivo al positivo esito delle stesse ovvero, in caso contrario, rigetta la domanda;

PREMESSO, che:

- a. con decreto commissariale n. 19 del 7/3/2012 sono state approvate le istruzioni d'uso e le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze di accreditamento istituzionale da inoltrare da parte delle strutture sanitarie e sociosanitarie private attraverso la piattaforma applicativa messa a disposizione da So.Re.Sa. s.p.a. ed è stato precisato che l'accreditamento si sarebbe conseguito soltanto al termine delle procedure di verifica come disciplinate dal comma 237 duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii.;
- b. con DCA n. 90 del 9/8/2012 - come rettificato con successivi decreti n.124 del 10/10/2012 e n. 10 del 25/1/2013 - sono state approvate: I) la disciplina per le modalità di verifica dei requisiti ulteriori di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e/o socio-sanitarie ai sensi della L.R. n. 23/2011; II) la check list dei requisiti generali per la verifica delle strutture di cui al regolamento n. 3/2006 e n. 1/2007; III) la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n.3/2006 e la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n. 1/2007, stabilendo che le AA.SS.LL., nell'ambito delle attività di verifica, avrebbero dovuto attenersi a quanto in essi disciplinato;
- c. con DCA n. 91 del 9/8/2012, ai sensi del citato comma 237 undecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, si è preso atto dell'elenco, trasmesso da So.Re.Sa. contenente la ricognizione delle istanze di accreditamento istituzionale risultate regolarmente ammesse, sotto gli aspetti di completezza e correttezza da un punto di vista informatico, demandando a So.Re.Sa. l'invio alle AA.SS.LL. territorialmente competenti di copia integrale delle singole istanze per procedere alle verifiche di cui al punto 20 dell'allegato a) del decreto commissariale n. 19/2012;
- d. con DCA n. 151 del 28/12/2012 il precedente elenco è stato integrato a seguito di approfondimenti istruttori effettuati a norma del punto 17 dell'allegato A) del DCA n.19/2012 ed è stato trasmesso alle AA.SS.LL. competenti per le conseguenti verifiche;
- e. con DCA n. 49 del 30/5/2013 è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco delle istanze di accreditamento istituzionale presentate in applicazione dell'art. 1, comma 237-quinquies della L.R. n. 4/2011 dai soggetti aventi titolo, risultanti già tutte ricomprese negli allegati ai già citati decreti commissariali n.91/2012 e n. 151/2012, demandando alle AA.SS.LL. le verifiche sia per quanto concerne la veridicità delle dichiarazioni di notorietà rese dai richiedenti, sia l'accertamento in loco del possesso dei requisiti ulteriori previsti dalla normativa vigente e richiesti per l'accreditamento istituzionale definitivo;
- f. a seguito dell'entrata in vigore della L.R. n. 5/2013, che ha sostituito i commi 237-decies, 237-undecies e 237-duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, con DCA n. 50 del 30/5/2013 So.Re.Sa. è stata autorizzata all'attivazione della piattaforma informatica dalla data di pubblicazione del decreto medesimo sul BURC e sono state approvate le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze;
- g. con DCA n. 73 del 21/6/2013, all'esito della procedura avviata con il decreto commissariale n. 50/2013, è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco di ulteriori n.55 istanze di accreditamento istituzionale, trasmesso da So.Re.Sa. che ne ha attestato la regolarità sotto gli aspetti di completezza e correttezza;



Regione Campania
Il Presidente

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

PRESO ATTO:

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

DENOMINAZIONE STRUTTURA	P.IVA	SEDE OPERATIVA	SEDE LEGALE	ISTANZA SORESA	DELIBERE
ALBA CLINICA SAN PAOLO S.r.l.	00234520617	Via Vito di Jasi, 29 – Aversa	Via Mancone, 60 - Aversa	ST04384	1188/13 508/14
ATHENA S.P.A.	00266020619	Via Matese, 42 – Piedimonte Matese	Idem	ST02423	1205/13
CASA DI CURA SAN MICHELE SRL	00258670611	Via Appia, 176 – Maddaloni	Idem	ST02918	1388/13 504/14
Clinica Padre Pio s.r.l.	05484941215	Via Appia Antica . Loc. Incaldana – Mondragone	Via G.B. Pergolesi, 1/B – Napoli	ST03003	1064/13
CLINICA VILLA DEL SOLE S.P.A.	00276320611	Via Nazionale Appia, 35 . Caserta	Idem	ST04412	1191/13 507/14
Clinica Villa Fiorita-Aversa S.p.a	00306340613	Via Filippo Saporito, 24 – Aversa	Idem	ST03026	1195/13 1370/14
MINERVA SPA Casa di Cura S. Maria della Salute	00310550611	Via Avezzana, 53/55 – S. Maria Capua Vetere	Idem	ST03015	400/13 505/14
PINETA GRANDE S.R.L.	07045161218	Via Domitiana, KM 30,00 – Castel Volturno	Via G.B. Pergolesi, 1/B – Napoli	ST02398	673/13
RE.RI.F. S.r.l. Villa delle Magnolie	00460660616	Via Ciumminto, 37 – Castel Morrone	C.so Trieste, 166/A - Caserta	ST02736	635/13
VILLA FIORITA S.P.A.	00258770619	Via Appia, Km 199, Loc. Camarelle – Capua	idem	ST02692	1193/13 506/14
VILLA ORTENSIA DEL CENTRO MEDICO CALES SRL	01405880616	Via Ponte Vecchio Romano – Capua	Via Bizzarri, P.co Mimina – Calvi Risorta	ST04771	1398/13
S. ANNA S.r.l.	00738370634	Via Roma, 124 – Caserta	Idem	ST048095	1362/13



Regione Campania
Il Presidente

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

- che con i suddetti atti deliberativi è stato certificato:

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

ed attestato all'Ente Regione Campania, per i successivi adempimenti di competenza, l'accreditabilità delle strutture medesime con riferimento alle sottoindicate discipline;

ALBA CLINICA SAN PAOLO S.r.l.

Si certifica l'accreditamento istituzionale definitivo di **Classe 3** per attività in regione di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno per complessivi n. 50 posti letto così distinti;

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
09	Chirurgia Generale	20	3
34	Oculistica	7	3
37	Ostetricia e Ginecologia	18	2
38	Otorinolaringoiatria	5	3
	TOTALE P.L.	50	

ATHENA S.P.A.

Di certificare l'accreditabilità in **Classe 3** per attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno per complessivi 60 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
09	Chirurgia Generale	9	1
14	Chirurgia Vascolare	4	1
26	Medicina Generale	20	2
34	Oculistica	6	1
36	Ortopedia e Traumatologia	8	1
37	Ostetricia e Ginecologia	4	1
38	Otorinolaringoiatria	2	1
43	Urologia	7	1
	TOTALE P.L.	60	

Con successiva delibera n. 688/2014, il Direttore Generale ha attestato che la suddetta Casa di Cura è accreditabile in Classe 3 per un totale di 60 p.l. nelle seguenti discipline:

- Chirurgia generale 20 p.l. con autorizzazione a praticare interventi di piccola chirurgia otorinolaringoiatrica e oculistica;
- Medicina Generale 20 p.l.;
- Ostetricia e Ginecologia 20 p.l..

Per detta deliberazione, il Tar Campania, con ordinanza n. 1559 del 24/9/2014, ha accolto la domanda cautelare promossa dalla CdC ed ha richiesto all'A.S.L. di Caserta di riesaminare la propria



Regione Campania
Il Presidente

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

determinazione "alla luce della modifica sostanziale della propria precedente deliberazione di accreditabilità che, allo stato, non si rivela limitata alla sola esigenza di porre rimedio ad un errore formale";

Casa di Cura San Michele S.r.l.

Di certificare che la struttura è accreditabile in **Classe 3** per attività di regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno per complessivi 100 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
07	Cardiochirurgia	8	0
08	Cardiologia	7	0
09	Chirurgia Generale	20	1
36	Ortopedia e Traumatologia	20	1
37	Ostetricia e Ginecologia	14	1
38	Otorinolaringoiatria	10	1
49	Terapia Intensiva	14	0
50	Unità Coronarica	7	0
TOTALE P.L.		100	

Clinica Padre Pio s.r.l.

Di certificare che la struttura è accreditabile in **Classe 3** per attività di regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno per complessivi 80 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
9	Chirurgia Generale	30	4
26	Medicina Generale	30	8
43	Urologia	20	3
TOTALE P.L.		80	

Clinica Villa del Sole s.p.a.

Di certificare che la struttura è accreditabile in **Classe 2** per attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo per complessivi 130 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
08	Cardiologia	10	2
9	Chirurgia Generale	25	4
26	Medicina Generale	20	2
34	Oculistica	15	3
36	Ortopedia e traumatologia	15	3
37	Ostetricia e Ginecologia	30	3



Regione Campania
Il Presidente

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

38	Otorinolaringoiatria	15	3
TOTALE P.L.		130	

Clinica Villa Fiorita-Aversa S.p.a

Di certificare che la struttura è accreditabile in **Classe 2** per attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo per complessivi 34 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
9	Chirurgia Generale	24	3
37	Ostetricia e Ginecologia	10	1
TOTALE P.L.		34	

L'A.S.L. di Caserta ha precisato che, nell'ambito della disciplina 09 – Chirurgia Generale, è possibile erogare piccoli interventi riconducibili al codice disciplina 38 – Otorinolaringoiatria;

Minerva S.p.a. Casa di Cura S. Maria della Salute

Di certificare l'accreditabilità in **Classe 1** per attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno per complessivi 70 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
09	Chirurgia Generale	15	0
14	Chirurgia Vascolare	5	0
34	Oculistica	5	0
36	Ortopedia e Traumatologia	13	0
37	Ostetricia e Ginecologia	18	0
38	Otorinolaringoiatria	9	0
43	Urologia	5	0
TOTALE P.L.		70	

Con successiva delibera n. 687/2014, il Direttore Generale ha attestato che la suddetta Casa di Cura è accreditabile in Classe 2 per un totale di 50 p.l. nelle seguenti discipline:

- Chirurgia generale 20 p.l. con possibilità di effettuare interventi di piccola chirurgia otorinolaringoiatrica;
- Ortopedia 10 p.l.;
- Ostetricia e Ginecologia 20 p.l..

Per detta deliberazione, il Tar Campania, con ordinanza n. 1741 del 22.10.2014, ha accolto la domanda cautelare promossa dalla CdC al fine del riesame dell'attestazione di accreditabilità;

Pineta Grande S.r.l.

Di certificare l'accreditabilità in **Classe 3** per attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno per complessivi 150 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
07	Cardiochirurgia	9	0
08	Cardiologia	12	0



Regione Campania
Il Presidente

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

09	Chirurgia Generale	22	2
13	Chirurgia Toracica	5	0
14	Chirurgia Vascolare	6	0
26	Medicina Generale	10	0
30	Neurochirurgia	10	0
34	Oculistica	6	2
36	Ortopedia e Traumatologia	20	2
37	Ostetricia e Ginecologia	16	1
38	Otorinolaringoiatria	6	1
43	Urologia	6	1
49	Terapia Intensiva	4	0
50	Unità Coronarica	6	0
62	Neonatologia	6	0
62	Terapia Intensiva Neonatale	6	0
	TOTALE P.L.	150	

- La struttura Pineta Grande S.r.l. soddisfa i requisiti per il pronto soccorso attivo

RE.RI.F. S.r.l. Villa delle Magnolie

Di certificare l'accreditabilità in **Classe 3** per attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno per complessivi 175 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
56	Recupero e riabilitazione funzionale	175	30
	TOTALE P.L.	175	30

VILLA FIORITA S.P.A. - CAPUA

Di certificare l'accreditabilità in **Classe 3** per attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno per complessivi 60 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
09	Chirurgia Generale	15	2
26	Medicina Generale	20	4
36	Ortopedia e Traumatologia	10	1
37	Ostetricia e Ginecologia	15	1
	TOTALE P.L.	60	

VILLA ORTENSIA DEL CENTRO MEDICO CALES SRL

Di certificare l'accreditabilità in **Classe 2** per attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno per complessivi 55 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno



Regione Campania
Il Presidente

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

60	Lungodegenza	55	0
	TOTALE P.L.	55	

Casa di Cura S. Anna S.r.l.

Di certificare l'accreditabilità in **Classe 3** per attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno per complessivi 48 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
09	Chirurgia Generale	14	4
34	Oculistica	8	0
36	Ortopedia e Traumatologia	5	0
37	Ostetricia e Ginecologia	13	3
38	Otorinolaringoiatria	2	0
43	Urologia	6	0
	TOTALE P.L.	48	

Con successiva delibera n. 689/2014, il Direttore Generale ha attestato che la suddetta Casa di Cura è accreditabile in Classe 3 per un totale di 48 p.l. nelle seguenti discipline:

- Chirurgia generale 30 p.l. con possibilità di effettuare interventi di piccola chirurgia otorinolaringoiatrica;
- Ostetricia e Ginecologia 18 p.l..

Per detta deliberazione, il Tar Campania, con ordinanza n. 1742 del 22.10.2014, ha accolto la domanda cautelare promossa dalla CdC al fine del riesame dell'attestazione di accreditabilità;

VISTO:

- il decreto commissariale n. 49/2010 che, per le case di cura private della provincia di Caserta, programma il seguente fabbisogno:

DISCIPLINA	COD.	FABBISOGNO PROGRAMMATO
CARDIOCHIRURGIA	07	44
CARDIOLOGIA	08	22
CHIRURGIA GENERALE	09	271
CHIRURGIA TORACICA	13	6
MEDICINA GENERALE	26	100
NEUROCHIRURGIA	30	10
OCULISTICA	34	35
ORTOPEDIA E TRAUM.	36	87
OSTETRICIA GINECOLOGIA	E 37	188

*Regione Campania*
Il Presidente

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

OTORINOLARINGOIATRIA	38	31
UROLOGIA	43	26
UNITA' CORONARICA	50	10
RECUPERO E RIABILITAZIONE	56	236
STATO VEGETATIVO PERSISTENTE	5699	6
LUNGODEGENTI	60	55
TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	73	6
TOTALE		1133

- l'art. 1, comma 237-nonies. della legge regionale n. 4/2011 e s.m.i. che così dispone: "Se il numero delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private che hanno presentato domanda ai sensi del comma 237-quinquies eccede il fabbisogno programmato a livello regionale ai fini dell'accreditamento, il Commissario ad acta fissa criteri di adeguamento agli standard ovvero stipula accordi di riconversione con le strutture stesse. In mancanza di accordi, si procede ad una riduzione proporzionale delle relative attività accreditabili ai sensi dell'articolo 8-quater, comma 8, del decreto legislativo n. 502/1992 e s.m.i."
- l'art. 1, comma 237-nonies-bis della medesima L.R. n.4/2011 che testualmente recita: "Nelle more dell'adeguamento agli standard o della stipula degli accordi di riconversione, e comunque non oltre il 31 dicembre 2013, le strutture di cui al comma 237-nonies sono accreditate per quantità di prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno programmato ai sensi dell'articolo 8-quater, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421), fermi restando i vincoli di cui al comma 8 del medesimo articolo";
- l'Intesa sancita dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome nella seduta del 5/8/2014 sullo schema del decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, concernente il regolamento recante "Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" da adottare ai sensi dell'art. 15, comma 3, lett. c) del D.L. 6/7/2012, n. 95, convertito dalla legge 7/8/2012, n. 135, che, relativamente alle strutture private, stabilisce soglie di accreditabilità e di sottoscrivibilità degli accordi contrattuali, favorendo processi di riconversione e/o di fusione delle preesistenti strutture sanitarie;

RITENUTO, pertanto:

- di dover disporre l'accreditamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie per le quali l'A.S.L. di Caserta ha certificato il possesso delle condizioni e degli ulteriori requisiti di legge e regolamento, con riserva di rideterminarsi in ordine alla compatibilità con il fabbisogno con successivo separato provvedimento, all'esito del completamento delle procedure di accreditamento per tutte le strutture di ricovero ospedaliero della provincia di Caserta;
- che con il medesimo provvedimento saranno determinati i criteri di adeguamento agli standard per le discipline accreditate per quantità in eccesso rispetto al fabbisogno programmato, anche

*Regione Campania*
Il Presidente

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

alla luce dell'adeguamento del piano ospedaliero di cui al DCA n. 49/2010 agli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera ex art. 15, comma 3, lett. c) del D.L. 6/7/2012, n. 95, convertito dalla legge 7/8/2012, n. 135, già approvati in Conferenza Permanente ed in corso di adozione con decreto ministeriale;

- di dover rinviare le determinazioni in ordine alle istanze presentate dalle Case di Cura Athena S.p.a., Minerva S.p.a. Casa di Cura S. Maria della Salute e S. Anna S.r.l. all'esito della definizione della fase endoprocedimentale di competenza dell'A.S.L. di Caserta;

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. di Caserta eroganti attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno:

ALBA CLINICA SAN PAOLO S.r.l. – P.IVA 00234520617 – Sede Operativa: Via Vito De Jasi, 29 – Aversa – Classe di qualità: 3

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
09	Chirurgia Generale	20	3
34	Oculistica	7	3
37	Ostetricia e Ginecologia	18	2
38	Otorinolaringoiatria	5	3
	TOTALE P.L.	50	

Casa di Cura San Michele S.r.l. – P.IVA 00258670611 – Sede Operativa: Via Appia 176 – Maddaloni – Classe di qualità: 3

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
07	Cardiochirurgia	8	0
08	Cardiologia	7	0
09	Chirurgia Generale	20	1
36	Ortopedia e Traumatologia	20	1
37	Ostetricia e Ginecologia	14	1
38	Otorinolaringoiatria	10	1
49	Terapia Intensiva	14	0
50	Unità Coronarica	7	0
	TOTALE P.L.	100	



Regione Campania
Il Presidente

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

Clinica Padre Pio s.r.l. – P.IVA 05484941215 – Sede operativa: Via Appia Antica – Loc. Incaldana – Mondragone – Classe di qualità: 3

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
9	Chirurgia Generale	30	4
26	Medicina Generale	30	8
43	Urologia	20	3
	TOTALE P.L.	80	

Clinica Villa del Sole s.p.a. – P.IVA 00276320611 – Sede Operativa: Via Nazionale Appia 35 – Caserta – Classe di qualità: 2

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
08	Cardiologia	10	2
9	Chirurgia Generale	25	4
26	Medicina Generale	20	2
34	Oculistica	15	3
36	Ortopedia e traumatologia	15	3
37	Ostetricia e Ginecologia	30	3
38	Otorinolaringoiatria	15	3
	TOTALE P.L.	130	

Clinica Villa Fiorita S.p.a. – P.IVA 00306340613 – Sede operativa: Via Filippo Saporito 24 – Aversa – Classe di qualità: 2

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
9	Chirurgia Generale	24	3
37	Ostetricia e Ginecologia	10	1
	TOTALE P.L.	34	

L'A.S.L. di Caserta ha precisato che, nell'ambito della disciplina 09 – Chirurgia Generale, è possibile erogare piccoli interventi riconducibili al codice disciplina 38 – Otorinolaringoiatria;

Pineta Grande S.r.l. – P.IVA 07045161218 – Sede operativa: Via Domitiana, km 30,00 – Castel Volturno – Classe di qualità: 3

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
07	Cardiochirurgia	9	0



Regione Campania
Il Presidente

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

08	Cardiologia	12	0
09	Chirurgia Generale	22	2
13	Chirurgia Toracica	5	0
14	Chirurgia Vascolare	6	0
26	Medicina Generale	10	0
30	Neurochirurgia	10	0
34	Oculistica	6	2
36	Ortopedia e Traumatologia	20	2
37	Ostetricia e Ginecologia	16	1
38	Otorinolaringoiatria	6	1
43	Urologia	6	1
49	Terapia Intensiva	4	0
50	Unità Coronarica	6	0
62	Neonatologia	6	0
62	Terapia Intensiva Neonatale	6	0
	TOTALE P.L.	150	

- La struttura Pineta Grande S.r.l. soddisfa i requisiti per il pronto soccorso attivo

RE.RI.F. S.r.l. Villa delle Magnolie – P.IVA 00460660616 – Sede operativa: Via Ciumminto, 37 – Castel Morrone – Classe di qualità: 3

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
56	Recupero e riabilitazione funzionale	175	30
	TOTALE P.L.	175	30

VILLA FIORITA S.P.A. – P.IVA 00258770619 – Sede operativa: Via Appia Km 199, Loc. Camarelle – Capua – Classe di qualità: 3

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
09	Chirurgia Generale	15	2
26	Medicina Generale	20	4
36	Ortopedia e Traumatologia	10	1
37	Ostetricia e Ginecologia	15	1
	TOTALE P.L.	60	

*Regione Campania**Il Presidente*

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

VILLA ORTENSIA DEL CENTRO MEDICO CALES SRL – P.IVA 01405880616 – Sede operativa: Via Ponte Vecchio Romano – Capua – Classe di qualità: 2

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
60	Lungodegenza	55	0
	TOTALE P.L.	55	

2. di stabilire:

- che l'accreditamento decorre dalla data di adozione del presente DCA ed è rilasciato nelle more di nuovo provvedimento organico di revisione della normativa regionale e, comunque, per non oltre 4 anni;
- che con successivo provvedimento, da adottare all'esito del completamento delle procedure di accreditamento istituzionale di tutte le strutture di ricovero ospedaliero della provincia di Caserta, saranno individuate le discipline accreditate in eccesso per le quali saranno definiti i criteri di adeguamento agli standard;
- che l'autorità deputata all'attività di controllo e vigilanza sulla erogazione delle prestazioni e sulla permanenza dei requisiti di accreditamento istituzionale è la A.S.L. territorialmente competente;
- che in caso di riscontrata perdita dei suddetti requisiti, il Direttore Generale dell'Azienda dovrà inviare agli Uffici regionali la relativa proposta di sospensione o di revoca dell'accreditamento istituzionale;
- che, almeno sei mesi prima della scadenza del termine di validità dell'accreditamento istituzionale i soggetti interessati dovranno presentare all'Azienda Sanitaria la domanda per il rinnovo dello stesso. A tal fine il rinnovo è subordinato alla verifica del permanere di tutte le condizioni richieste dalla legge per il rinnovo dell'accreditamento stesso;
- che le risultanze delle verifiche effettuate dovranno pervenire ai competenti Uffici regionali almeno un mese prima 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 rinviare le determinazioni in ordine alle istanze presentate dalle Strutture:



Regione Campania
Il Presidente

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

- Casa di Cura Athena S.p.a.;
- Minerva S.p.a. Casa di Cura S. Maria della Salute;
- S. Anna S.r.l.

all'esito della definizione della fase endoprocedimentale di competenza dell'A.S.L. di Caserta;

7. di trasmettere copia del presente decreto all'ASL di Caserta territorialmente competente anche per la notifica alle strutture interessate;
8. 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 Capo Dipartimento della Salute
e delle Risorse Naturali
Prof. Ferdinando Romano

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario
Prof. Ettore Cinque

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

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

Il Funzionario P.O.
Avv. Lucio Podda

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro



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. 132 del 31.10.2014

Oggetto: Art. 1, comma 237-quater della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii. Accredimento Istituzionale definitivo per attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno per le strutture sanitarie dell'A.S.L. Napoli 3 Sud.

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 accredimento 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'accrimento istituzionale definitivo, il fabbisogno va soddisfatto prioritariamente attraverso l'accrimento 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 accredimento 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 accredimento 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'accrimento, i cui esiti vanno certificati e comunicati alla competente struttura regionale;

*Regione Campania**Il Presidente*

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

- d. il comma 237-duodecies che disciplina l'attività di verifica delle istanze presentate da parte delle Commissioni locali previste dall'art. 8 della L.R. n. 16 del 28.11.2008 e prescrive, tra l'altro, che il Commissario ad Acta adotta i decreti di rilascio dell'accreditamento definitivo al positivo esito delle stesse ovvero, in caso contrario, rigetta la domanda;

PREMESSO, che:

- a. con decreto commissariale n. 19 del 7/3/2012 sono state approvate le istruzioni d'uso e le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze di accreditamento istituzionale da inoltrare da parte delle strutture sanitarie e sociosanitarie private attraverso la piattaforma applicativa messa a disposizione da So.Re.Sa. s.p.a. ed è stato precisato che l'accreditamento si sarebbe conseguito soltanto al termine delle procedure di verifica come disciplinate dal comma 237 duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii.;
- b. con DCA n. 90 del 9/8/2012 - come rettificato con successivi decreti n.124 del 10/10/2012 e n. 10 del 25/1/2013 - sono state approvate: I) la disciplina per le modalità di verifica dei requisiti ulteriori di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e/o socio-sanitarie ai sensi della L.R. n. 23/2011; II) la check list dei requisiti generali per la verifica delle strutture di cui al regolamento n. 3/2006 e n. 1/2007; III) la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n.3/2006 e la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n. 1/2007, stabilendo che le AA.SS.LL., nell'ambito delle attività di verifica, avrebbero dovuto attenersi a quanto in essi disciplinato;
- c. con DCA n. 91 del 9/8/2012, ai sensi del citato comma 237 undecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, si è preso atto dell'elenco, trasmesso da So.Re.Sa. contenente la ricognizione delle istanze di accreditamento istituzionale risultate regolarmente ammesse, sotto gli aspetti di completezza e correttezza da un punto di vista informatico, demandando a So.Re.Sa. l'invio alle AA.SS.LL. territorialmente competenti di copia integrale delle singole istanze per procedere alle verifiche di cui al punto 20 dell'allegato a) del decreto commissariale n. 19/2012;
- d. con DCA n. 151 del 28/12/2012 il precedente elenco è stato integrato a seguito di approfondimenti istruttori effettuati a norma del punto 17 dell'allegato A) del DCA n.19/2012 ed è stato trasmesso alle AA.SS.LL. competenti per le conseguenti verifiche;
- e. con DCA n. 49 del 30/5/2013 è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco delle istanze di accreditamento istituzionale presentate in applicazione dell'art. 1, comma 237-quinquies della L.R. n. 4/2011 dai soggetti aventi titolo, risultanti già tutte ricomprese negli allegati ai già citati decreti commissariali n.91/2012 e n. 151/2012, demandando alle AA.SS.LL. le verifiche sia per quanto concerne la veridicità delle dichiarazioni di notorietà rese dai richiedenti, sia l'accertamento in loco del possesso dei requisiti ulteriori previsti dalla normativa vigente e richiesti per l'accreditamento istituzionale definitivo;
- f. a seguito dell'entrata in vigore della L.R. n. 5/2013, che ha sostituito i commi 237-decies, 237-undecies e 237-duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, con DCA n. 50 del 30/5/2013 So.Re.Sa. è stata autorizzata all'attivazione della piattaforma informatica dalla data di pubblicazione del decreto medesimo sul BURC e sono state approvate le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze;
- g. con DCA n. 73 del 21/6/2013, all'esito della procedura avviata con il decreto commissariale n. 50/2013, è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco di ulteriori n.55 istanze di accreditamento istituzionale, trasmesso da So.Re.Sa. che ne ha attestato la regolarità sotto gli aspetti di completezza e correttezza;



Regione Campania
Il Presidente

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

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

- il comma 237-duodecies, secondo il quale il Commissario ad acta, all'esito positivo delle verifiche, adotta i decreti di rilascio dell'accreditamento definitivo suddivisi per branche di attività e per singole aziende sanitarie locali;
- 237-nonies, il quale dispone che se il numero delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private che hanno presentato domanda ai sensi del comma 237-quinquies eccede il fabbisogno programmato a livello regionale ai fini dell'accreditamento, il Commissario ad acta fissa criteri di adeguamento agli standard ovvero stipula accordi di riconversione con le strutture stesse. In mancanza di accordi, si procede ad una riduzione proporzionale delle relative attività accreditabili ai sensi dell'articolo 8-quater, comma 8, del decreto legislativo n. 502/1992 e s.m.i.;

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

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

PRESO ATTO:

- che il Direttore Generale dell'ASL Napoli 3 Sud ha trasmesso i seguenti atti deliberativi concernenti la presa d'atto delle relazioni finali redatte dal Comitato di Coordinamento Aziendale per l'Accreditamento, anche sulla base delle attività svolte dal Nucleo di Verifica incaricato:

DELIBERE	DENOMINAZIONE STRUTTURA	P.IVA	SEDE OPERATIVA	SEDE LEGALE	ISTANZA SORESA
895/2013 558/2014	Casa di Cura La Madonnina S.r.l.	01304701210	Via Roma, 29 – S. Gennaro Vesuviano	Idem	ST02268
103/2014 573/2014	Casa di Cura Maria Rosaria S.p.a.	02977901210	Via Colle S. Bartolomeo, 50 – Pompei	Idem	ST04086
578/2014	Clinica Stabia S.p.a.	01256431212	V.le Europa, 77 – Castellammare di Stabia	Idem	ST04455
885/2013	Casa di Cura S. Maria del Pozzo CEM S.p.a.	3040121216	Via Pomigliano, 40 – Somma Vesuviana	Idem	ST02419
852/2013	Casa di Cura Trusso S.p.a.	01345101214	Via S. Giovanni Bosco, 3 – Ottaviano	Idem	ST02294
859/2013 526/2014	Casa di Salute Santa Lucia S.r.l.	01243511217	Via Aielli, 109 – S. Giuseppe Vesuviano	Idem	ST03202
902/2013	Stazione Climatica Bianchi S.r.l.	01286971211	Via Libertà, 342 – Portici	Idem	ST04445
867/2013	Casa di Cura Nostra Signora di Lourdes S.p.a.	01248331215	Via T. Boccarusso, 1 – Massa di Somma	Idem	ST04863

*Regione Campania*
Il Presidente

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

- che, relativamente alle suddette strutture, con i citati atti deliberativi è stato certificato:
- I. l'ammissibilità delle strutture alle procedure di accreditamento istituzionale;
 - II. il possesso di tutti i requisiti e le condizioni previsti dalla L.R. n. 23/2011, con particolare riferimento a quelli stabiliti dal comma 237-sexies per l'accesso al sistema di accreditamento definitivo istituzionale;
 - III. il possesso di tutti i requisiti ulteriori previsti dal regolamento n. 1/2007 e ss.mm.ii.;
- ed attestato all'Ente Regione Campania, per i successivi adempimenti di competenza, l'accreditabilità delle strutture medesime con riferimento alle sottoindicate discipline;

Casa di Cura La Madonnina

Si certifica l'accreditamento istituzionale definitivo di **Classe 2** per attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno per complessivi n. 50 posti letto così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
9	Chirurgia Generale	10	1
26	Medicina generale	20	2
36	Ortopedia e traumatologia	5	1
37	Ostetricia e Ginecologia	15	1
	Totale p. I.	50	5

Casa di Cura Maria Rosaria S.p.a.

Di certificare l'accreditabilità in **Classe 3** per attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno per complessivi 99 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
8	Cardiologia	10	1
9	Chirurgia Generale	25	5
26	Medicina Generale	10	1
29	Nefrologia	10	1
34	Oculistica	10	8
36	Ortopedia e traumatologia	10	1
37	Ostetricia e Ginecologia	15	2
38	Otorinolaringoiatria	10	6
	TOTALE P.L.	100	25

Clinica Stabia S.p.a.

Di certificare che la struttura è accreditabile in **Classe 3** per attività di regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno per complessivi 120 posti letto, così distinti:



Regione Campania
Il Presidente

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

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
9	Chirurgia Generale	30	3
26	Medicina Generale	30	4
34	Oculistica	10	4
37	Ostetricia e Ginecologia	20	1
38	Otorinolaringoiatria	10	4
43	Urologia	10	1
68	Pneumologia	10	1
	TOTALE P.L.	120	20

Casa di Cura S. Maria del Pozzo CEM S.p.a.

Di certificare che la struttura è accreditabile in **Classe 1** per attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo per complessivi 100 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
75	Neuroriabilitazione	100	0
	TOTALE P.L.	100	0

All'esito della procedura straordinaria di cui al DCA n. 20 del 7.3.2012, con decreto commissariale n. 9 del 21.1.2013, è stato disposto l'accreditamento istituzionale per le attività di seguito indicate, con indicazione della **Classe 3** come da attestazione del Direttore Generale di prot.n. 79718 del 12.12.2012 (prot. Struttura commissariale n. 7981/2012):

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
60	Lungodegenza	68	0

La Casa di Cura S. Maria del Pozzo CEM S.p.A., nel corso del 2003, è stata destinataria di un provvedimento di revoca del precedente accreditamento temporaneo per lo svolgimento di attività di neuroriabilitazione, rilasciatole nel 1996. Proposto ricorso avverso tale atto, il TAR Campania lo accolse con sentenza n.10433/2005. Risulta ora pervenuta in data 7.10.2014 sentenza del Consiglio di Stato n. 4066 del 1.8.2014 che, in accoglimento dell'appello della Regione Campania, ha riformato la citata sentenza n. 10433/2005 ed ha respinto il ricorso di primo grado.

Atteso che, per effetto della sentenza del Consiglio di Stato, è contestata l'accreditabilità della struttura per il passato si appalesa la necessità di disporre ulteriori approfondimenti e, nelle more, di rinviare le determinazioni in merito all'istanza di accreditamento istituzionale;

Casa di Cura Trusso S.p.a.

Di certificare che la struttura è accreditabile in **Classe 1** per attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno per complessivi 60 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
9	Chirurgia Generale	15	1
26	Medicina Generale	20	1



Regione Campania
Il Presidente

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

36	Ortopedia e Traumatologia	10	1
37	Ostetricia e Ginecologia	10	1
43	Urologia	5	1
	TOTALE P.L.	60	5

All'esito della procedura straordinaria di cui al DCA n. 20 del 7.3.2012, con decreto commissariale n. 9 del 21.1.2013, è stato disposto l'accreditamento istituzionale per le attività di seguito indicate, con indicazione della **Classe 2** come da attestazione del Direttore Generale di prot.n. 79718 del 12.12.2012 (prot. Struttura commissariale n. 7981/2012):

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
60	Lungodegenza	40	0

Con successiva deliberazione n.736 del 14.10.2014, il Direttore Generale dell'A.S.L. Napoli 3 Sud ha revocato la deliberazione di accreditabilità della struttura n. 852/2013 ed ha disposto l'acquisizione di un nuovo rapporto finale di verifica volto a conoscere i corretti requisiti di accreditabilità per le CdC con punti nascita con un numero di parti inferiori a 500.

In ordine a tale situazione, con non di prot. n. 4432/C del 23.10.2014, la Struttura Commissariale ha fornito indicazioni rappresentando la possibilità di concludere il procedimento mediante l'accreditamento anche della disciplina "Ostetricia e Ginecologia", con esclusione del punto nascita e del blocco parto; Nelle more della conclusione della fase endoprocedimentale da parte dell'A.S.L., è sospeso l'accreditamento istituzionale;

Casa di Salute Santa Lucia S.r.l.

Di certificare che la struttura è accreditabile in **Classe 1** per attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno per complessivi 105 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
8	Cardiologia	10	0
9	Chirurgia Generale	20	1
26	Medicina Generale	20	1
34	Oculistica	10	1
36	Ortopedia e Traumatologia	10	1
37	Ostetricia e Ginecologia	20	0
43	Urologia	10	1
38	Otorinolaringoiatria	5	0
	TOTALE P.L.	105	0

Con successiva deliberazione n.737 del 14.10.2014, il Direttore Generale dell'A.S.L. Napoli 3 Sud ha revocato la deliberazione di accreditabilità della struttura n. 859/2013 ed ha disposto l'acquisizione di un nuovo rapporto finale di verifica volto a conoscere i corretti requisiti di accreditabilità per le CdC con punti nascita con un numero di parti inferiori a 500.

*Regione Campania*
Il Presidente

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

Anche per tale situazione, con la medesima nota di prot. n. 4432/C del 23.10.2014, la Struttura Commissariale ha fornito indicazioni rappresentando la possibilità di concludere il procedimento mediante l'accreditamento anche della disciplina "Ostetricia e Ginecologia", con esclusione del punto nascita e del blocco parto;

Nelle more della conclusione della fase endoprocedimentale da parte dell'A.S.L., è sospeso l'accreditamento istituzionale;

Stazione Climatica Bianchi S.r.l.

Di certificare che la struttura è accreditabile in **Classe 3** per attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno per complessivi 102 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
21	Geriatria	25	2
26	Medicina Generale	5	0
56	Recupero e Riabilitazione Funzionale	52	8
60	Lungodegenza	20	0
	TOTALE P.L.	102	10

Casa di Cura Nostra Signora di Lourdes S.p.a.

Di certificare che la struttura è accreditabile in **Classe 2** per attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo per complessivi 150 posti letto, così distinti:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
8	Cardiologia	10	0
9	Chirurgia Generale	50	0
26	Medicina Generale	25	0
34	Oculistica	10	0
36	Ortopedia e Traumatologia	10	0
37	Ostetricia e Ginecologia	20	0
43	Urologia	15	0
38	Otorinolaringoiatria	10	0
	TOTALE P.L.	150	0

VISTO:

- l'art. 1, comma 237-nonies. della legge regionale n. 4/2011 e s.m.i. che così dispone: "Se il numero delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private che hanno presentato domanda ai sensi del comma 237-quinquies eccede il fabbisogno programmato a livello regionale ai fini dell'accreditamento, il Commissario ad acta fissa criteri di adeguamento agli standard ovvero stipula accordi di riconversione con le strutture stesse. In mancanza di accordi, si procede ad una riduzione proporzionale delle relative attività accreditabili ai sensi dell'articolo 8-quater, comma 8,



Regione Campania
Il Presidente

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

del decreto legislativo n. 502/1992 e s.m.i.”

- l'art. 1, comma 237–nonies-bis della medesima L.R. n.4/2011 che testualmente recita: “*Nelle more dell'adeguamento agli standard o della stipula degli accordi di riconversione, e comunque non oltre il 31 dicembre 2013, le strutture di cui al comma 237-nonies sono accreditate per quantità di prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno programmato ai sensi dell'articolo 8-quater, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421), fermi restando i vincoli di cui al comma 8 del medesimo articolo*”;
- l'Intesa sancita dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome nella seduta del 5/8/2014 sullo schema del decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, concernente il regolamento recante “Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera” da adottare ai sensi dell'art. 15, comma 3, lett. c) del D.L. 6/7/2012, n. 95, convertito dalla legge 7/8/2012, n. 135, che, relativamente alle strutture private, stabilisce soglie di accreditabilità e di sottoscrivibilità degli accordi contrattuali, favorendo processi di riconversione e/o di fusione delle preesistenti strutture sanitarie;

RITENUTO, pertanto:

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

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

DECRETA

1. è disposto l'accreditamento istituzionale definitivo delle seguenti strutture sanitarie dell'A.S.L. Napoli 3 Sud eroganti attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno:

Casa di Cura La Madonnina S.r.l. – P.IVA 01304701210 – Sede Operativa: Via Roma, 29 – S. Gennaro Vesuviano – Classe di Qualità: 2			
Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
9	Chirurgia Generale	10	1
26	Medicina generale	20	2
36	Ortopedia e traumatologia	5	1
37	Ostetricia e Ginecologia	15	1
	Totale p. I.	50	5



Regione Campania
Il Presidente

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

Casa di Cura Maria Rosaria S.p.a. – P.IVA 02977901210 – Sede Operativa: Via Colle S. Bartolomeo, 50 – Pompei – Classe di Qualità: 3			
Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
8	Cardiologia	10	1
9	Chirurgia Generale	25	5
26	Medicina Generale	10	1
29	Nefrologia	10	1
34	Oculistica	10	8
36	Ortopedia e traumatologia	10	1
37	Ostetricia e Ginecologia	15	2
38	Otorinolaringoiatria	10	6
	TOTALE P.L.	100	25

Clinica Stabia S.p.a. – P.IVA 01256431212 – Sede Operativa: V.le Europa, 77 – Castellammare di Stabia – Classe di Qualità: 3			
Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
9	Chirurgia Generale	30	3
26	Medicina Generale	30	4
34	Oculistica	10	6
37	Ostetricia e Ginecologia	20	1
38	Otorinolaringoiatria	10	4
43	Urologia	10	1
68	Pneumologia	10	1
	TOTALE P.L.	120	20

Stazione Climatica Bianchi S.r.l. – P.IVA 01286971211 – Sede Operativa: Via Libertà, 342 – Portici – Classe di Qualità: 3			
Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
21	Geriatrica	25	2
26	Medicina Generale	5	0
56	Recupero e Riabilitazione Funzionale	52	8
60	Lungodegenza	20	0
	TOTALE P.L.	102	10

*Regione Campania**Il Presidente*

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

Casa di Cura Nostra Signora di Lourdes S.p.a. – P.IVA 01248331215 – Sede Operativa: Via T. Boccarusso, 1 – Massa di Somma – Classe di Qualità: 2			
Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo diurno
8	Cardiologia	10	0
9	Chirurgia Generale	50	0
26	Medicina Generale	25	0
34	Oculistica	10	0
36	Ortopedia e Traumatologia	10	0
37	Ostetricia e Ginecologia	20	0
43	Urologia	15	0
38	Otorinolaringoiatria	10	0
	TOTALE P.L.	150	0

1. di stabilire:

- che l'accreditamento decorre dalla data di adozione del presente DCA ed è rilasciato nelle more di nuovo provvedimento organico di revisione della normativa regionale e, comunque, per non oltre 4 anni;
- che con successivo provvedimento, da adottare all'esito del completamento delle procedure di accreditamento istituzionale di tutte le aziende sanitarie locali della provincia di Napoli, saranno individuate le discipline accreditate in eccesso per le quali saranno definiti i criteri di adeguamento agli standard;
- che l'autorità deputata all'attività di controllo e vigilanza sulla erogazione delle prestazioni e sulla permanenza dei requisiti di accreditamento istituzionale è la A.S.L. territorialmente competente;
- che in caso di riscontrata perdita dei suddetti requisiti, il Direttore Generale dell'Azienda dovrà inviare agli Uffici regionali la relativa proposta di sospensione o di revoca dell'accreditamento istituzionale;
- che, almeno sei mesi prima della scadenza del termine di validità dell'accreditamento istituzionale i soggetti interessati dovranno presentare all'Azienda Sanitaria la domanda per il rinnovo dello stesso. A tal fine il rinnovo è subordinato alla verifica del permanere di tutte le condizioni richieste dalla legge per il rinnovo dell'accreditamento stesso;
- che le risultanze delle verifiche effettuate dovranno pervenire ai competenti Uffici regionali almeno un mese prima della scadenza del titolo onde consentire l'espletamento delle successive attività;

3. di precisare che nel caso ne ricorrano le circostanze troveranno applicazione i commi 237-nonies e 237 nonies bis dell'art. 1 della legge 4/2011 e s.m.i.;
4. di stabilire che le eventuali variazioni della tipologia della struttura, del titolare della gestione, del Direttore Sanitario, ovvero variazioni della tipologia delle prestazioni dovranno essere preventivamente autorizzate dagli Enti competenti;



Regione Campania
Il Presidente

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

5. di stabilire altresì che la configurazione di cui al presente Decreto potrà subire variazioni in esito a provvedimenti di riordino della rete ospedaliera e territoriale disposti con Decreto del Commissario ad Acta, anche in attuazione dell'Intesa Stato/regioni del 5.8.2014 di determinazione dei nuovi standard ospedalieri;
6. di rinviare le determinazioni in ordine alle istanze presentate dalle Case di Cura "Trusso S.p.A." e "Casa di Salute Santa Lucia s.r.l." all'esito della definizione della fase endoprocedimentale di competenza dell'A.S.L. Napoli 3 Sud;
7. di sospendere le determinazioni in merito all'accreditamento istituzionale della Casa di Cura "S. Maria Del Pozzo CEM s.p.a." all'esito degli ulteriori approfondimenti necessari alla luce della sentenza del Consiglio di Stato n. 4066/2014;
8. di trasmettere copia del presente decreto all'ASL Napoli 3 Sud territorialmente competente anche per la notifica alle strutture interessate;
9. 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 Capo Dipartimento della Salute
e delle Risorse Naturali
Prof. Ferdinando Romano

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario
Prof. Ettore Cinque

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

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

Il Funzionario P.O.
Avv. Lucio Podda

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro



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. 133 del 31.10.2014

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

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. con decreto commissariale n. 19 del 7/3/2012 sono state approvate le istruzioni d'uso e le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze di accreditamento istituzionale da inoltrare da parte delle strutture sanitarie e sociosanitarie private attraverso la piattaforma applicativa messa a disposizione da So.Re.Sa. s.p.a. ed è stato precisato che l'accreditamento si sarebbe conseguito soltanto al termine delle procedure di verifica come disciplinate dal comma 237 duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii.;
- b. con DCA n. 90 del 9/8/2012 - come rettificato con successivi decreti n.124 del 10/10/2012 e n. 10 del 25/1/2013 - sono state approvate: I) la disciplina per le modalità di verifica dei requisiti ulteriori di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e/o socio-sanitarie ai sensi della L.R. n. 23/2011; II) la check list dei requisiti generali per la verifica delle strutture di cui al regolamento n. 3/2006 e n. 1/2007; III) la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n.3/2006 e la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n. 1/2007, stabilendo che le AA.SS.LL., nell'ambito delle attività di verifica, avrebbero dovuto attenersi a quanto in essi disciplinato;
- c. con DCA n. 91 del 9/8/2012, ai sensi del citato comma 237 undecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, si è preso atto dell'elenco, trasmesso da So.Re.Sa. contenente la ricognizione delle istanze di accreditamento istituzionale risultate regolarmente ammesse, sotto gli aspetti di completezza e correttezza da un punto di vista informatico, demandando a So.Re.Sa. l'invio alle AA.SS.LL. territorialmente competenti di copia integrale delle singole istanze per procedere alle verifiche di cui al punto 20 dell'allegato a) del decreto commissariale n. 19/2012;
- d. con DCA n. 151 del 28/12/2012 il precedente elenco è stato integrato a seguito di approfondimenti istruttori effettuati a norma del punto 17 dell'allegato A) del DCA n.19/2012 ed è stato trasmesso alle AA.SS.LL. competenti per le conseguenti verifiche;
- e. con DCA n. 49 del 30/5/2013 è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco delle istanze di accreditamento istituzionale presentate in applicazione dell'art. 1, comma 237-quinquies della L.R. n. 4/2011 dai soggetti aventi titolo, risultanti già tutte ricomprese negli allegati ai già citati decreti commissariali n.91/2012 e n. 151/2012, demandando alle AA.SS.LL. le verifiche sia per quanto concerne la veridicità delle dichiarazioni di notorietà rese dai richiedenti, sia l'accertamento in loco del possesso dei requisiti ulteriori previsti dalla normativa vigente e richiesti per l'accreditamento istituzionale definitivo;
- f. a seguito dell'entrata in vigore della L.R. n. 5/2013, che ha sostituito i commi 237-decies, 237-undecies e 237-duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, con DCA n. 50 del 30/5/2013 So.Re.Sa. è stata autorizzata all'attivazione della piattaforma informatica dalla data di pubblicazione del decreto medesimo sul BURC e sono state approvate le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze;
- g. con DCA n. 73 del 21/6/2013, all'esito della procedura avviata con il decreto commissariale n. 50/2013, è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco di ulteriori n.55 istanze di accreditamento istituzionale, trasmesso da So.Re.Sa. che ne ha attestato la regolarità sotto gli aspetti di completezza e correttezza;

DATO ATTO che:



Regione Campania
Il Presidente

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

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

DENOMINAZIONE	P.IVA C.F.	SEDE OPERATIVA	SEDE LEGALE	ISTANZA SORESA	DELIB. ASL
Brain s.r.l.	00515600641	Via Tenente Corrado, 31 - Avellino	idem	ST03200	1569/130
CE.M.E. srl	00674380647	Via Petronelli, 23 - Avellino	idem	ST04133	1568/13
CENTRO DI RIABILITAZIONE PSICOMOTORIA SILENZIOSI OPERAI DELLA CROCE	02129921009	C.da Valleluogo - Ariano Irpino	idem	ST03864	1826/13 1571/13
CENTRO MINERVA S.R.L.	05568190630	Via Serra 3 - Ariano Irpino	Via Calvanico, 13 - Napoli	ST03944	1572/13 1819/13
ISTITUTO FISIOTERAPICO ORTOPEDICO CAMPANO srl	00572430643	Via Circumvallazione 129 - Avellino	idem	ST03572	1570/13
PROVINCIA RELIGIOSA SS. APOSTOLI PIETRO E PAOLO	01105681009	Via S. Luigi Orione, 3 - Savignano Irpino	Via della Camilluccia, 112- Roma	ST03371	1922/13
Studio Medico Diagnostico Guidi sas	00526170642	Via Fontana Angelica 1 - Ariano Irpino	idem	ST03987	1820/13 1565/13
A.I.A.S. AVELLINO ONLUS	02193670649	C.da Pittoli - Calitri	Via Morelli e Silvati 13/A - Avellino	ST04882	2118/13
ISTITUTO F.O.R.M.E.S. S.R.L.	01515360640	Via Roma 51- Avellino	idem	ST04907	1924/13
Centro Fisiokinesiterapico s.r.l.	01710350644	Viale delle Querce 8 - Lauro	idem	ST03702	1409/14
Congregazione Piccole Apostole della Redenzione	01492981210	Via Annunziata - Prata di P.U.	Via Camaldoli, 9 - Visciano	ST03700	1818/13
INSIEME SRL	02652310646	Via Carducci 38/40 - Avellino	idem	ST03876	1817/13
TEOREO SRL	01510100645	Loc. Polcari snc - Montefalcione	idem	ST03775	1665/13
A.I.A.S. AVELLINO ONLUS	02193670649	C.da Ofanto snc - Nusco	Via Morelli e Silvati 13/A - Avellino	ST04870	2117/13

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

DENOMINAZIONE	ATTIVITA'	CLASSE
Brain s.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3



Regione Campania
Il Presidente

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

CE.M.E. srl	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
CENTRO DI RIABILITAZIONE PSICOMOTORIA SILENZIOSI OPERAII DELLA CROCE	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
CENTRO MINERVA S.R.L.	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
ISTITUTO FISIOTERAPICO ORTOPEDICO CAMPANO srl	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
PROVINCIA RELIGIOSA SS. APOSTOLI PIETRO E PAOLO	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
Studio Medico Diagnostico Guidi sas	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	2
	Attività di diagnostica per immagini: Radiodiagnostica	3
A.I.A.S. AVELLINO ONLUS - CALITRI	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
ISTITUTO F.O.R.M.E.S. S.R.L.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	2
Centro Fisiokinesiterapico s.r.l.	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	2
Congregazione Piccole Apostole della Redenzione	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
INSIEME SRL	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
TEOREO SRL	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
A.I.A.S. AVELLINO ONLUS - NUSCO	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3

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

DECRETA

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

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

DENOMINAZIONE	SEDE OPERATIVA	ATTIVITA'	CLASSE
Brain s.r.l.	Via Tenente Corrado, 31 - Avellino	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3



Regione Campania
Il Presidente

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

CE.M.E. srl	Via Petronelli, 23 - Avellino	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
CENTRO DI RIABILITAZIONE PSICOMOTORIA SILENZIOSI OPERAI DELLA CROCE	C.da Valleduogo - Ariano Irpino	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
		Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
CENTRO MINERVA S.R.L.	Via Serra 3 - Ariano Irpino	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
		Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
ISTITUTO FISIOTERAPICO ORTOPEDICO CAMPANO srl	Via Circumvallazione 129 - Avellino	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
PROVINCIA RELIGIOSA SS. APOSTOLI PIETRO E PAOLO	Via S. Luigi Orione, 3 - Savignano Irpino	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
		Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
Studio Medico Diagnostico Guidi sas	Via Fontana Angelica 1 - Ariano Irpino	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	2
		Attività di diagnostica per immagini: Radiodiagnostica	3
A.I.A.S. AVELLINO ONLUS - CALITRI	C.da Pittoli - Calitri	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
		Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
ISTITUTO F.O.R.M.E.S. S.R.L.	Via Roma 51- Avellino	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	2
Centro Fisiokinesiterapico s.r.l.	Viale delle Querce 8 - Lauro	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	2
Congregazione Piccole Apostole della Redenzione	Via Annunziata - Prata di P.U.	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
INSIEME SRL	Via Carducci 38/40 - Avellino	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
TEOREO SRL	Loc. Polcari snc - Montefalcione	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
A.I.A.S. AVELLINO ONLUS - NUSCO	C.da Ofanto snc - Nusco	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3

2. di stabilire:

- che l'accreditamento decorre dalla data di adozione del presente DCA ed ha durata



Regione Campania
Il Presidente

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

quadriennale;

- che l'accreditamento è disposto in funzione del progressivo soddisfacimento del fabbisogno regionale;
 - che l'autorità deputata all'attività di controllo e vigilanza sulla erogazione delle prestazioni e sulla permanenza dei requisiti di accreditamento istituzionale è la A.S.L. territorialmente competente;
 - che in caso di riscontrata perdita dei suddetti requisiti, il Direttore Generale dell'Azienda dovrà inviare agli Uffici regionali la relativa proposta di sospensione o di revoca dell'accreditamento istituzionale;
 - che, almeno sei mesi prima della scadenza del termine di validità dell'accreditamento istituzionale i soggetti interessati dovranno presentare all'Azienda Sanitaria la domanda per il rinnovo dello stesso. A tal fine il rinnovo è subordinato alla verifica del permanere di tutte le condizioni richieste dalla legge per il rinnovo dell'accreditamento stesso;
 - che le risultanze delle verifiche effettuate dovranno pervenire ai competenti Uffici regionali almeno un mese prima della scadenza del titolo onde consentire l'espletamento delle successive attività;
3. di stabilire che le eventuali variazioni della tipologia della struttura, del titolare della gestione, del Direttore Sanitario, ovvero variazioni della tipologia delle prestazioni dovranno essere preventivamente autorizzate dagli Enti competenti;
4. di stabilire altresì che gli accreditamenti di cui al presente Decreto potranno subire variazioni in esito a successive rideterminazioni del fabbisogno disposte con Decreto del Commissario ad Acta;
5. di trasmettere copia del presente decreto all'ASL di Avellino territorialmente competente anche per la notifica alle strutture interessate;
6. 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



Regione Campania
Il Presidente

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

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

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario
Prof. Ettore Cinque

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

Il Dirigente UOD Accreditamento
Dott.ssa Lucilla Palmieri

Il Dirigente UOD Interventi Socio Sanitari
Dott.ssa Marina Rinaldi

Il Funzionario P.O.
Avv. Lucio Podda

Il Funzionario P.O.
Dott.ssa M.Rosaria Canzanella

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro



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. 134 del 31.10.2014

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

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 accredimento 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'accredimento istituzionale definitivo, il fabbisogno va soddisfatto prioritariamente attraverso l'accredimento 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 accredimento 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 accredimento 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'accredimento, i cui esiti vanno certificati e comunicati alla competente struttura regionale;

*Regione Campania**Il Presidente*

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

- d. il comma 237-duodecies che disciplina l'attività di verifica delle istanze presentate da parte delle Commissioni locali previste dall'art. 8 della L.R. n. 16 del 28.11.2008 e prescrive, tra l'altro, che il Commissario ad Acta adotta i decreti di rilascio dell'accreditamento definitivo al positivo esito delle stesse ovvero, in caso contrario, rigetta la domanda;

PREMESSO, che:

- a. con decreto commissariale n. 19 del 7/3/2012 sono state approvate le istruzioni d'uso e le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze di accreditamento istituzionale da inoltrare da parte delle strutture sanitarie e sociosanitarie private attraverso la piattaforma applicativa messa a disposizione da So.Re.Sa. s.p.a. ed è stato precisato che l'accreditamento si sarebbe conseguito soltanto al termine delle procedure di verifica come disciplinate dal comma 237 duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii.;
- b. con DCA n. 90 del 9/8/2012 - come rettificato con successivi decreti n.124 del 10/10/2012 e n. 10 del 25/1/2013 - sono state approvate: I) la disciplina per le modalità di verifica dei requisiti ulteriori di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e/o socio-sanitarie ai sensi della L.R. n. 23/2011; II) la check list dei requisiti generali per la verifica delle strutture di cui al regolamento n. 3/2006 e n. 1/2007; III) la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n.3/2006 e la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n. 1/2007, stabilendo che le AA.SS.LL., nell'ambito delle attività di verifica, avrebbero dovuto attenersi a quanto in essi disciplinato;
- c. con DCA n. 91 del 9/8/2012, ai sensi del citato comma 237 undecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, si è preso atto dell'elenco, trasmesso da So.Re.Sa. contenente la ricognizione delle istanze di accreditamento istituzionale risultate regolarmente ammesse, sotto gli aspetti di completezza e correttezza da un punto di vista informatico, demandando a So.Re.Sa. l'invio alle AA.SS.LL. territorialmente competenti di copia integrale delle singole istanze per procedere alle verifiche di cui al punto 20 dell'allegato a) del decreto commissariale n. 19/2012;
- d. con DCA n. 151 del 28/12/2012 il precedente elenco è stato integrato a seguito di approfondimenti istruttori effettuati a norma del punto 17 dell'allegato A) del DCA n.19/2012 ed è stato trasmesso alle AA.SS.LL. competenti per le conseguenti verifiche;
- e. con DCA n. 49 del 30/5/2013 è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco delle istanze di accreditamento istituzionale presentate in applicazione dell'art. 1, comma 237-quinquies della L.R. n. 4/2011 dai soggetti aventi titolo, risultanti già tutte ricomprese negli allegati ai già citati decreti commissariali n.91/2012 e n. 151/2012, demandando alle AA.SS.LL. le verifiche sia per quanto concerne la veridicità delle dichiarazioni di notorietà rese dai richiedenti, sia l'accertamento in loco del possesso dei requisiti ulteriori previsti dalla normativa vigente e richiesti per l'accreditamento istituzionale definitivo;
- f. a seguito dell'entrata in vigore della L.R. n. 5/2013, che ha sostituito i commi 237-decies, 237-undecies e 237-duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, con DCA n. 50 del 30/5/2013 So.Re.Sa. è stata autorizzata all'attivazione della piattaforma informatica dalla data di pubblicazione del decreto medesimo sul BURC e sono state approvate le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze;
- g. con DCA n. 73 del 21/6/2013, all'esito della procedura avviata con il decreto commissariale n. 50/2013, è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco di ulteriori n.55 istanze di accreditamento istituzionale, trasmesso da So.Re.Sa. che ne ha attestato la regolarità sotto gli aspetti di completezza e correttezza;



Regione Campania
Il Presidente

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

DATO ATTO che:

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

DENOMINAZIONE	<u>P.IVA</u> <u>C.F.</u>	SEDE OPERATIVA	SEDE LEGALE	ISTANZA SORESA	DELIB. ASL
CDT G.DE MASI srl	00798000626	Via Dei Mulini 55- Benevento	Via Filippo Raguzzini, 6 - Benevento	ST03499	302/13
CENTRO DI FISIOTERAPIA SAN G. MOSCATI S.R.L.	00945610624	Via Aldo Moro 67bis - San Giorgio del Sannio	idem	ST03175	302/13
Centro di Riabilitazione De Nicola s.r.l.	00884370628	Loc. Pastorello snc - Cerreto Sannita	idem	ST03437	302/13
Centro Medico di Riabilitazione San Marco S.r.l.	00877970624	C.da Leccata snc - San Marco dei Cavoti	idem	ST03289	302/13
CMR - Centro Medico di Diagnostica e Riabilitazione SpA	00735260622	Via Pennino Traversa Mustilli - Sant'Agata dè Goti	idem	ST04265	302/13
RELAX S.P.A.	00156820623	Via Del Pomerio 35 - Benevento	idem	ST04350	302/13
RELAX S.P.A.	00156820623	Via Aldo Moro - Benevento	Via Del Pomerio 35 - Benevento	ST04379	302/13
RELAX S.P.A.	00156820623	Via Benevento P.co Mar-Vill - Montesarchio	Via Del Pomerio 35 - Benevento	ST04382	302/13
RELAX S.P.A.	00156820623	Viale dei Sanniti 42 - Morcone	Via Del Pomerio 35 - Benevento	ST04381	302/13
RELAX S.P.A.	00156820623	Via Bagni 2 - San Salvatore Telesino	Via Del Pomerio 35 - Benevento	ST04378	302/13
IUVENIA S.R.L.	00873930622	Via Piana Z.I. 21 - Morcone	idem	ST03631	302/13
MEDICAL CENTER S.R.L.	00890280621	C.da Piano Cappelle - benevento	idem	ST04375	302/13

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



Regione Campania

Il Presidente

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

DENOMINAZIONE	ATTIVITA'	CLASSE
CDT G.DE MASI srl	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	2
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
CENTRO DI FISIOTERAPIA SAN G. MOSCATI S.R.L.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
Centro di Riabilitazione De Nicola s.r.l.	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Centro Medico di Riabilitazione San Marco S.r.l.	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
CMR - Centro Medico di Diagnostica e Riabilitazione SpA	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
RELAX S.P.A. – Benevento Via del Pomerio	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
RELAX S.P.A. – Benevento Via A. Moro	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
RELAX S.P.A. – Montesarchio	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
RELAX S.P.A. – Morcone	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
RELAX S.P.A. –S. Salvatore Telesino	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
IUVENIA S.R.L.	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
MEDICAL CENTER S.R.L.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	

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

DECRETA

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

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

*Regione Campania**Il Presidente*

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

DENOMINAZIONE	SEDE OPERATIVA	ATTIVITA'	CLASSE
CDT G.DE MASI srl	Via Dei Mulini 55- Benevento	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	2
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
CENTRO DI FISIOTERAPIA SAN G. MOSCATI S.R.L.	Via Aldo Moro 67bis - San Giorgio del Sannio	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
Centro di Riabilitazione De Nicola s.r.l.	Loc. Pastorello snc - Cerreto Sannita	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Centro Medico di Riabilitazione San Marco S.r.l.	C.da Leccata snc - San Marco dei Cavoti	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
CMR - Centro Medico di Diagnostica e Riabilitazione SpA	Via Pennino Traversa Mustilli - Sant'Agata de' Goti	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
RELAX S.P.A. – Benevento Via del Pomerio	Via Del Pomerio 35 - Benevento	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
RELAX S.P.A. – Benevento Via A. Moro	Via Aldo Moro - Benevento	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
RELAX S.P.A. – Montesarchio	Via Benevento P.co Mar-Vill - Montesarchio	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
RELAX S.P.A. – Morcone	Viale dei Sanniti 42 - Morcone	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
RELAX S.P.A. –S. Salvatore Telesino	Via Bagni 2 - San Salvatore Telesino	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
IUVENIA S.R.L.	Via Piana Z.I. 21 - Morcone	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
MEDICAL CENTER S.R.L.	C.da Piano Cappelle - Benevento	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	



Regione Campania

Il Presidente

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

2. di stabilire:
 - che l'accreditamento decorre dalla data di adozione del presente DCA ed 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 stabilire che le eventuali variazioni della tipologia della struttura, del titolare della gestione, del Direttore Sanitario, ovvero variazioni della tipologia delle prestazioni dovranno essere preventivamente autorizzate dagli Enti competenti;
4. di stabilire altresì che gli accreditamenti di cui al presente Decreto potranno subire variazioni in esito a successive rideterminazioni del fabbisogno disposte con Decreto del Commissario ad Acta;
5. di trasmettere copia del presente decreto all'ASL di Benevento territorialmente competente anche per la notifica alle strutture interessate;
6. di trasmettere copia del presente decreto alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Servizio sanitario regionale per quanto di competenza, nonché al B.U.R.C. per la pubblicazione.

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



Regione Campania
Il Presidente

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

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

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

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario
Prof. Ettore Cinque

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

Il Dirigente UOD Accreditamento
Dott.ssa Lucilla Palmieri

Il Dirigente UOD Interventi Socio Sanitari
Dott.ssa Marina Rinaldi

Il Funzionario P.O.
Avv. Lucio Podda

Il Funzionario P.O.
Dott.ssa M.Rosaria Canzanella

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro



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. 135 del 31.10.2014

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

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 accredimento 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'accrimento istituzionale definitivo, il fabbisogno va soddisfatto prioritariamente attraverso l'accrimento 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 accredimento 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 accredimento 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'accrimento, i cui esiti vanno certificati e comunicati alla competente struttura regionale;

*Regione Campania**Il Presidente*

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

- d. il comma 237-duodecies che disciplina l'attività di verifica delle istanze presentate da parte delle Commissioni locali previste dall'art. 8 della L.R. n. 16 del 28.11.2008 e prescrive, tra l'altro, che il Commissario ad Acta adotta i decreti di rilascio dell'accREDITAMENTO definitivo al positivo esito delle stesse ovvero, in caso contrario, rigetta la domanda;

PREMESSO, che:

- a. con decreto commissariale n. 19 del 7/3/2012 sono state approvate le istruzioni d'uso e le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze di accREDITAMENTO istituzionale da inoltrare da parte delle strutture sanitarie e sociosanitarie private attraverso la piattaforma applicativa messa a disposizione da So.Re.Sa. s.p.a. ed è stato precisato che l'accREDITAMENTO si sarebbe conseguito soltanto al termine delle procedure di verifica come disciplinate dal comma 237 duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii.;
- b. con DCA n. 90 del 9/8/2012 - come rettificato con successivi decreti n.124 del 10/10/2012 e n. 10 del 25/1/2013 - sono state approvate: I) la disciplina per le modalità di verifica dei requisiti ulteriori di accREDITAMENTO istituzionale delle strutture sanitarie e/o socio-sanitarie ai sensi della L.R. n. 23/2011; II) la check list dei requisiti generali per la verifica delle strutture di cui al regolamento n. 3/2006 e n. 1/2007; III) la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n.3/2006 e la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n. 1/2007, stabilendo che le AA.SS.LL., nell'ambito delle attività di verifica, avrebbero dovuto attenersi a quanto in essi disciplinato;
- c. con DCA n. 91 del 9/8/2012, ai sensi del citato comma 237 undecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, si è preso atto dell'elenco, trasmesso da So.Re.Sa. contenente la ricognizione delle istanze di accREDITAMENTO istituzionale risultate regolarmente ammesse, sotto gli aspetti di completezza e correttezza da un punto di vista informatico, demandando a So.Re.Sa. l'invio alle AA.SS.LL. territorialmente competenti di copia integrale delle singole istanze per procedere alle verifiche di cui al punto 20 dell'allegato a) del decreto commissariale n. 19/2012;
- d. con DCA n. 151 del 28/12/2012 il precedente elenco è stato integrato a seguito di approfondimenti istruttori effettuati a norma del punto 17 dell'allegato A) del DCA n.19/2012 ed è stato trasmesso alle AA.SS.LL. competenti per le conseguenti verifiche;
- e. con DCA n. 49 del 30/5/2013 è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco delle istanze di accREDITAMENTO istituzionale presentate in applicazione dell'art. 1, comma 237-quinquies della L.R. n. 4/2011 dai soggetti aventi titolo, risultanti già tutte ricomprese negli allegati ai già citati decreti commissariali n.91/2012 e n. 151/2012, demandando alle AA.SS.LL. le verifiche sia per quanto concerne la veridicità delle dichiarazioni di notorietà rese dai richiedenti, sia l'accertamento in loco del possesso dei requisiti ulteriori previsti dalla normativa vigente e richiesti per l'accREDITAMENTO istituzionale definitivo;
- f. a seguito dell'entrata in vigore della L.R. n. 5/2013, che ha sostituito i commi 237-decies, 237-undecies e 237-duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, con DCA n. 50 del 30/5/2013 So.Re.Sa. è stata autorizzata all'attivazione della piattaforma informatica dalla data di pubblicazione del decreto medesimo sul BURC e sono state approvate le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze;
- g. con DCA n. 73 del 21/6/2013, all'esito della procedura avviata con il decreto commissariale n. 50/2013, è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco di ulteriori n.55 istanze di accREDITAMENTO istituzionale, trasmesso da So.Re.Sa. che ne ha attestato la regolarità sotto gli aspetti di completezza e correttezza;



Regione Campania
Il Presidente

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

DATO ATTO che:

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

DENOMINAZIONE	P.IVA C.F.	SEDE OPERATIVA	SEDE LEGALE	ISTANZA SORESA	DELIB. ASL
A.I.R.R.I.	02914690611	Via Aldo Moro, 65 Bis - Aversa	idem	ST03687	1054/13
ANTARES CENTRO RIABILITAZIONE NEUROMOTORIA S.R.L.	02433840614	SS 87 Sannitica Angolo Cantone 2 - S. Nicola La Strada	idem	ST04186	1199/13
CE.FI.R. di TARTAGLIONE ANGELO & C. s.r.l.	01575970619	C.so Matteotti 76 - Marcianise	idem	ST02879	562/13
Cefim di Murolo e C snc	01199400613	Via Ferrarecce 32 - Caserta	idem	ST03319	1296/13
CENTRO AGRO AVERSANO SRL	06142810636	Via Paolo riverso, 7 - Aversa	Via Melisurgo 4 - Napoli	ST04023	1056/13
CENTRO AGRO AVERSANO SRL	06142810636	Via Indipendenza 20 - Trentola Ducenta	Via Melisurgo 4 - Napoli	ST04105	1057/13
CENTRO DI GINNASTICA MEDICA E FISIOTERAPIA "SANTULLI CINZIA" SRL	00990070617	Via Raffaello 90 - Aversa	idem	ST03626	1281/13
Centro di Radiologia Diagnostica e Roentgenfisioterapia del Dr. A. Ginolfi e C. Srl	00460650617	Via C. Battisti, 21 - Caserta	idem	ST03365	929/13
Centro di Radiologia Medica e Terapia Fisica di Gaetano Golia & C srl	00975540618	Via Alfonso I D'Aragona 42 - Aversa	Via Seggio, 72 - Aversa	ST03327	1243/13
CENTRO DI RADIOLOGIA MEDICA E TERAPIA FISICA MORRONE SRL	00968030619	Via Merchesiello 132 - Caserta	idem	ST02775	1356/13
CENTRO DI RIABILITAZIONE E TERAPIA FISICA FEMAS SRL	02433850613	Via Giovanni XXIII - Vairano Patenora	P.co Res.le del Corso - Corso Trieste , Fabbr. 2 - Caserta	ST04197	1424/13
Centro Diagnostico del Dr. A. Ginolfi e C. Srl	01066810613	Via Margherita P.co Cirio - Mondragone	idem	ST03367	932/13
Centro PRIF Istituto Riabilitativo Srl	01849600612	Via IV Novembre 4 - Casapulla	idem	ST02482	271/13
CENTRO RIABILITATIVO CORONA S.A.S. DI U.MEROLA & C.	01386010613	Via Sicilia Pco Primavera - Palazzina c/1 - Casagiove	idem	ST04757	1984/13
CENTRO SALUS SRL	02020560617	Corso Matteotti 43 - Frignano	idem	ST02791	248/13
CENTRO SAN PAOLO SAS di	01796320610	Viale dei Ciliegi snc -	idem	ST03407	1061/13



Regione Campania
Il Presidente

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

T.Venezia		Carinola			
CINETIC CENTER S.A.S.	01715660617	Via Zandonai 27 - Marcianise	idem	ST04122	1393/13
Centro Volturria Fisiokinesiterapia s.r.l. (già "La Nuova Domiziana s.p.a.")	00533430633	Via Mezza Appia 49 - Capua	idem	ST02465	1396/13
L'INCONTRO S.R.L.	03659550614	Viale Europa snc - Teano	idem	ST03767	1207/13
L'OASI - Centro Residenza di Riabilitazione Neuromotoria per Anziani e Disabili S.r.l.	01898620610	Via Castagneta 25 - Castel Campagnano	Via F. Petrarca 8 - S. Nicola la Strada	ST03308	1203/13
PRESIDIO DI RIABILITAZIONE ED FKT LA RINASCITA SRL	06674130635	Via Verdi 47 - Frignano	Via Melisurgo, 4 - Napoli	ST04046	1428/13
STUDIO DI RADIOLOGIA MEDICA E FISIOTERAPIA DOTT. L. FUSCO	01226860615	Via Ospedale - Sessa Aurunca	Via Aldo Moro 1 - Sessa Aurunca	ST04785	1389/13
VILLA DEI CEDRI SRL	02433820616	Via Di Vittorio 30 - Lusciano	P.co Res.le del Corso - Corso Trieste, Fabbr. B2 - Caserta	ST04190	1414/13

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

DENOMINAZIONE	ATTIVITA'	CLASSE
A.I.R.R.I.	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
ANTARES CENTRO RIABILITAZIONE NEUROMOTORIA S.R.L.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
CE.FI.R. di TARTAGLIONE ANGELO & C. s.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	2
Cefim di Murolo e C snc	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
CENTRO AGRO AVERSANO SRL - Aversa	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
CENTRO AGRO AVERSANO SRL - Trentola Ducenta	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
CENTRO DI GINNASTICA MEDICA E FISIOTERAPIA "SANTULLI CINZIA" SRL	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Centro di Radiologia Diagnostica e Roentgenfisioterapia del Dr. A. Ginolfi e C. Srl	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
	Attività di diagnostica per immagini: radiodiagnostica	



Regione Campania
Il Presidente

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

Centro di Radiologia Medica e Terapia Fisica di Gaetano Golia & C srl	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
CENTRO DI RADIOLOGIA MEDICA E TERAPIA FISICA MORRONE SRL	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Attività di diagnostica per immagini: radiodiagnostica	
CENTRO DI RIABILITAZIONE E TERAPIA FISICA FEMAS SRL	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
Centro Diagnostico del Dr. A. Ginolfi e C. Srl	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Attività di diagnostica per immagini: radiodiagnostica	
Centro PRIF Istituto Riabilitativo Srl	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
CENTRO RIABILITATIVO CORONA S.A.S. DI U.MEROLA & C.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	2
CENTRO SALUS SRL	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
CENTRO SAN PAOLO SAS di T.Venezia	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
CINETIC CENTER S.A.S.	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Centro Volturnia Fisiokinesiterapia s.r.l. (già "La Nuova Domiziana s.p.a.")	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
L'INCONTRO S.R.L.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	2
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
L'OASI - Centro Residenza di Riabilitazione Neuromotoria per Anziani e Disabili S.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
PRESIDIO DI RIABILITAZIONE ED FKT LA RINASCITA SRL	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
STUDIO DI RADIOLOGIA MEDICA E FISIOTERAPIA DOTT. L. FUSCO	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
VILLA DEI CEDRI SRL	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	

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

DECRETA

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

1. è disposto l'accreditamento istituzionale definitivo delle seguenti strutture sanitarie private eroganti



Regione Campania

Il Presidente

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

attività ambulatoriali di recupero e rieducazione funzionale FKT art. 44 l. 833/78 e di centro di riabilitazione ex art. 26 l. 833/78 per le attività svolte presso le sedi operative e con le classi di qualità a fianco di ciascuna indicate:

DENOMINAZIONE	SEDE OPERATIVA	ATTIVITA'	CLASSE
A.I.R.R.I.	Via Aldo Moro, 65 Bis - Aversa	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
ANTARES CENTRO RIABILITAZIONE NEUROMOTORIA S.R.L.	SS 87 Sannitica Angolo Cantone 2 - S. Nicola La Strada	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
CE.FI.R. di TARTAGLIONE ANGELO & C. s.r.l.	C.so Matteotti 76 - Marcianise	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	2
Cefim di Murolo e C snc	Via Ferrarecche 32 - Caserta	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
CENTRO AGRO AVERSANO SRL - Aversa	Via Paolo riverso, 7 - Aversa	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
CENTRO AGRO AVERSANO SRL - Trentola Ducenta	Via Indipendenza 20 - Trentola Ducenta	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
CENTRO DI GINNASTICA MEDICA E FISIOTERAPIA "SANTULLI CINZIA" SRL	Via Raffaello 90 - Aversa	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Centro di Radiologia Diagnostica e Roentgenfisioterapia del Dr. A. Ginolfi e C. Srl	Via C. Battisti, 21 - Caserta	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
		Attività di diagnostica per immagini: radiodiagnostica	
Centro di Radiologia Medica e Terapia Fisica di Gaetano Golia & C srl	Via Alfonso I D'Aragona 42 - Aversa	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
CENTRO DI RADIOLOGIA MEDICA E TERAPIA FISICA MORRONE SRL	Via Merchesiello 132 - Caserta	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Attività di diagnostica per immagini: radiodiagnostica	
CENTRO DI RIABILITAZIONE E TERAPIA FISICA FEMAS SRL	Via Giovanni XXIII - Vairano Patenora	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	



Regione Campania
Il Presidente

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

Centro Diagnostico del Dr. A. Ginolfi e C. Srl	Via Margherita P.co Cirio - Mondragone	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Attività di diagnostica per immagini: radiodiagnostica	
Centro PRIF Istituto Riabilitativo Srl	Via IV Novembre 4 - Casapulla	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
CENTRO RIABILITATIVO CORONA S.A.S. DI U.MEROLA & C.	Via Sicilia Pco Primavera - Palazzina c/1 - Casagiove	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	2
CENTRO SALUS SRL	Corso Matteotti 43 - Frignano	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
CENTRO SAN PAOLO SAS di T.Venezia	Viale dei Ciliegi snc - Carinola	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
CINETIC CENTER S.A.S.	Via Zandonai 27 - Marcianise	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Centro Voltornia Fisiokinesiterapia s.r.l. (già "La Nuova Domiziana s.p.a.")	Via Mezza Appia 49 - Capua	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
L'INCONTRO S.R.L.	Viale Europa snc - Teano	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	2
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
L'OASI - Centro Residenza di Riabilitazione Neuromotoria per Anziani e Disabili S.r.l.	Via Castegneta 25 - Castel Campagnano	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
PRESIDIO DI RIABILITAZIONE ED FKT LA RINASCITA SRL	Via Verdi 47 - Frignano	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
STUDIO DI RADIOLOGIA MEDICA E FISIOTERAPIA DOTT. L. FUSCO	Via Ospedale - Sessa Aurunca	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
VILLA DEI CEDRI SRL	Via Di Vittorio 30 - Lusciano	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	

2. di stabilire:



Regione Campania

Il Presidente

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

- che 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 stabilire che le eventuali variazioni della tipologia della struttura, del titolare della gestione, del Direttore Sanitario, ovvero variazioni della tipologia delle prestazioni dovranno essere preventivamente autorizzate dagli Enti competenti;
 4. di stabilire altresì che gli accreditamenti di cui al presente Decreto potranno subire variazioni in esito a successive rideterminazioni del fabbisogno disposte con Decreto del Commissario ad Acta;
 5. di trasmettere copia del presente decreto all'ASL di Caserta territorialmente competente anche per la notifica alle strutture interessate;
 6. di trasmettere copia del presente decreto alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Servizio sanitario regionale per quanto di competenza, nonché al B.U.R.C. per la pubblicazione.

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



Regione Campania
Il Presidente

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

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

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

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario
Prof. Ettore Cinque

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

Il Dirigente UOD Accreditamento
Dott.ssa Lucilla Palmieri

Il Dirigente UOD Interventi Socio Sanitari
Dott.ssa Marina Rinaldi

Il Funzionario P.O.
Avv. Lucio Podda

Il Funzionario P.O.
Dott.ssa M.Rosaria Canzanella

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro



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. 136 del 31.10.2014

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

PREMESSO:

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

*Regione Campania**Il Presidente*

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

- d. il comma 237-duodecies che disciplina l'attività di verifica delle istanze presentate da parte delle Commissioni locali previste dall'art. 8 della L.R. n. 16 del 28.11.2008 e prescrive, tra l'altro, che il Commissario ad Acta adotta i decreti di rilascio dell'accreditamento definitivo al positivo esito delle stesse ovvero, in caso contrario, rigetta la domanda;

PREMESSO, che:

- a. con decreto commissariale n. 19 del 7/3/2012 sono state approvate le istruzioni d'uso e le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze di accreditamento istituzionale da inoltrare da parte delle strutture sanitarie e sociosanitarie private attraverso la piattaforma applicativa messa a disposizione da So.Re.Sa. s.p.a. ed è stato precisato che l'accreditamento si sarebbe conseguito soltanto al termine delle procedure di verifica come disciplinate dal comma 237 duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii.;
- b. con DCA n. 90 del 9/8/2012 - come rettificato con successivi decreti n.124 del 10/10/2012 e n. 10 del 25/1/2013 - sono state approvate: I) la disciplina per le modalità di verifica dei requisiti ulteriori di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e/o socio-sanitarie ai sensi della L.R. n. 23/2011; II) la check list dei requisiti generali per la verifica delle strutture di cui al regolamento n. 3/2006 e n. 1/2007; III) la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n.3/2006 e la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n. 1/2007, stabilendo che le AA.SS.LL., nell'ambito delle attività di verifica, avrebbero dovuto attenersi a quanto in essi disciplinato;
- c. con DCA n. 91 del 9/8/2012, ai sensi del citato comma 237 undecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, si è preso atto dell'elenco, trasmesso da So.Re.Sa. contenente la ricognizione delle istanze di accreditamento istituzionale risultate regolarmente ammesse, sotto gli aspetti di completezza e correttezza da un punto di vista informatico, demandando a So.Re.Sa. l'invio alle AA.SS.LL. territorialmente competenti di copia integrale delle singole istanze per procedere alle verifiche di cui al punto 20 dell'allegato a) del decreto commissariale n. 19/2012;
- d. con DCA n. 151 del 28/12/2012 il precedente elenco è stato integrato a seguito di approfondimenti istruttori effettuati a norma del punto 17 dell'allegato A) del DCA n.19/2012 ed è stato trasmesso alle AA.SS.LL. competenti per le conseguenti verifiche;
- e. con DCA n. 49 del 30/5/2013 è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco delle istanze di accreditamento istituzionale presentate in applicazione dell'art. 1, comma 237-quinquies della L.R. n. 4/2011 dai soggetti aventi titolo, risultanti già tutte ricomprese negli allegati ai già citati decreti commissariali n.91/2012 e n. 151/2012, demandando alle AA.SS.LL. le verifiche sia per quanto concerne la veridicità delle dichiarazioni di notorietà rese dai richiedenti, sia l'accertamento in loco del possesso dei requisiti ulteriori previsti dalla normativa vigente e richiesti per l'accreditamento istituzionale definitivo;
- f. a seguito dell'entrata in vigore della L.R. n. 5/2013, che ha sostituito i commi 237-decies, 237-undecies e 237-duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, con DCA n. 50 del 30/5/2013 So.Re.Sa. è stata autorizzata all'attivazione della piattaforma informatica dalla data di pubblicazione del decreto medesimo sul BURC e sono state approvate le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze;
- g. con DCA n. 73 del 21/6/2013, all'esito della procedura avviata con il decreto commissariale n. 50/2013, è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco di ulteriori n.55 istanze di accreditamento istituzionale, trasmesso da So.Re.Sa. che ne ha attestato la regolarità sotto gli aspetti di completezza e correttezza;



Regione Campania
Il Presidente

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

DATO ATTO che:

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

DENOMINAZIONE	P.IVA C.F.	SEDE OPERATIVA	SEDE LEGALE	ISTANZA SORESA	DELIB. ASL
A.I.A.S. ONLUS ARCO FELICE	80043900630	Via Marechiaro 69/70 - Napoli	idem	ST04694	2195/13
C.R.R. CENTRO RADIOLOGIA RIABILITAZIONE S.R.L.	05222201211	Via Nuova Toscanella 60 A/B - Napoli	idem	ST03658	1136/14
C.R.S. CENTRO DI RIABILITAZIONE SANITARIA S.P.A.	06671121215	Via Merchese Giuseppe Palmieri 67 - Napoli	idem	ST02959	2193/13
Centro Ester Srl	04199030638	Via G. Vela 91 - Napoli	idem	ST03493	1915/13
CENTRO FISIOKINESITERAPICO SRL	01872910631	Via Sagrera 5 - Napoli	Via Mattia Preti 4 - Napoli	ST02259	2222/13
CENTRO FISIOKINESITERAPICO SRL	01872910631	Via Mattia Preti 4 - Napoli	idem	ST02260	2223/13
Centro Futura S.r.l.	05777400630	Via Taddeo da Sessa 75 - Napoli	idem	ST02868	402/14
Centro Manzoni S.r.l.	05620730639	Via Porta Posillipo 39/44 - Napoli	idem	ST02870	2227/13
CENTRO MEDICO RADAR SRL	04861770636	Via Nuova Villa 11/13 - Napoli	idem	ST04074	258/14
Centro Polidiagnostico e FKT s.r.l.	07377800631	Via Santa Maria ai Monti, 20 - Napoli	idem	ST03393	2205/13
Centro Pro Juventute Minerva s.r.l.	01820380630	Via Ponti Rossi 271/283 - Napoli	Viale M.Cristina di Savoia, 15 - Napoli	ST03377	2226/13
Centro Pro Juventute Minerva s.r.l.	01820380630	Viale del Poggio a Capodimonte 29/33 - Napoli	Viale M.Cristina di Savoia, 15 - Napoli	ST03383	2220/13
CENTRO STUDI DELLA SCOLIOSI SRL	06642420639	Via Vicinale di Piscinola 15 - Napoli	idem	ST02813	2192/13
Clinica Mediterranea SpA	00271860637	Via Ponte di Tappia, 82 - Napoli	Via Orazio, 2 - Napoli	ST04780	1137/14
Cooperativa Sociale Napoli Integrazione a marchio Anffas	04878301219	Via Brombeis 70 - Napoli	Via Toledo 413 - Napoli	ST04324	267/14
DIARAD snc	05731580634	C.so Secondigliano 207 - Napoli	idem	ST04699	2194/13
DINASTAR SRL	01818940635	Via c. Pisacane 29 - Napoli	idem	ST02822	273/14
G.I.F.F.A.S. ENTE MORALE ONLUS	07243620635	Via Coroglio, 10/B - Napoli	idem	ST03952	2317/13



Regione Campania
Il Presidente

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

IPAR S.r.l.	06510851212	Via Canonico Scherillo 8 - Napoli	Via Colle S. Bartolomeo 50 - Pompei	ST02554	2190/13
ISTITUTO JEAN PIAGET SRL	06286630634	Via dell'Eremo ai Camaldoli 58 - Napoli Via Cammillo Guerra 13 - Napoli	Via dell'Eremo ai Camaldoli 58 - Napoli	ST02646	263/14
Juvena Centro di Fisiocinesiterapia e Riabilitazione di Angelo Falco & C. s.n.c.	01892250638	Via Orazio 92 - Napoli	idem	ST04267	1134/14
PRESIDIO DIOCLEZIANO SRL	06126380630	Via Diocleziano 212 - Napoli	idem	ST04119	2207/13
PROVINCIA RELIGIOSA SS. APOSTOLI PIETRO E PAOLO	01105681009	Via Donnalbina 14 - Napoli	Via della Camilluccia 112 - Roma	ST03363	2308/13
SO.GE.SA. SRL	05562770635	Via Janfolla 315 - Napoli	idem	ST02295	2309/13
Studio Clinico e Radiologico Minelli di Rocco Minelli & C. s.n.c.	03369680636	Via Broggia, 18 - Napoli	idem	ST03166	2295/13
Studio di Radiologia Medica Vallone di Polito Emilia s.a.s.	03430450639	Vico Tutti i Santi 3 - Napoli	idem	ST03558	265/14
Associazione Centro Ester - Ente Morale ONLUS	03177690637	Via G. Vela 91 - Napoli	idem	ST04916	2204/13
A.N.F.F.A.S. ONLUS CAPRI	90048000633	Via Palazzo a Mare 5 - capri	idem	ST04888	2310/13
CENTRO ATHENA DI V. FRASCINO E C. SNC	04294080637	Salita Arenella 9/13 bis - Napoli	Via G. Orsi 25 - Napoli	ST05012	2305/13

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

DENOMINAZIONE	ATTIVITÀ	CLASSE
A.I.A.S. ONLUS ARCO FELICE	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	



Regione Campania
Il Presidente

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

C.R.R. CENTRO RADIOLOGIA RIABILITAZIONE S.R.L.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
C.R.S. CENTRO DI RIABILITAZIONE SANITARIA S.P.A.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
Centro Ester Srl	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
CENTRO FISIOKINESITERAPICO SRL	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
CENTRO FISIOKINESITERAPICO SRL	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
Centro Futura S.r.l.	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Centro Manzoni S.r.l.	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
CENTRO MEDICO RADAR SRL	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
Centro Polidiagnostico e FKT s.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
Centro Pro Juventute Minerva s.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
Centro Pro Juventute Minerva s.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
CENTRO STUDI DELLA SCOLIOSI SRL	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
Clinica Mediterranea SpA	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
Cooperativa Sociale Napoli Integrazione a marchio Anffas	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
DIARAD snc	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	



Regione Campania
Il Presidente

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

DINASTAR SRL	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
G.I.F.F.A.S. ENTE MORALE ONLUS	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
IPAR S.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
	Attività in regime ambulatoriale di terapia iperbarica	
ISTITUTO JEAN PIAGET SRL	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Juvena Centro di Fisiocinesiterapia e Riabilitazione di Angelo Falco & C. s.n.c.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	2
PRESIDIO DIOCLEZIANO SRL	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
PROVINCIA RELIGIOSA SS. APOSTOLI PIETRO E PAOLO	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
SO.GE.SA. SRL	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Studio Clinico e Radiologico Minelli di Rocco Minelli & C. s.n.c.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Attività di diagnostica per immagini: radiodiagnostica	
Studio di Radiologia Medica Vallone di Polito Emilia s.a.s.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Attività di diagnostica per immagini: radiodiagnostica	
Associazione Centro Ester - Ente Morale ONLUS	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
A.N.F.F.A.S. ONLUS CAPRI	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
CENTRO ATHENA DI V. FRASCINO E C. SNC	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3



Regione Campania
Il Presidente

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

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

DECRETA

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

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

DENOMINAZIONE	SEDE OPERATIVA	ATTIVITA	CLASSE
A.I.A.S. ONLUS ARCO FELICE	Via Marechiaro 69/70 - Napoli	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
C.R.R. CENTRO RADIOLOGIA RIABILITAZIONE S.R.L.	Via Nuova Toscanella 60 A/B - Napoli	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
C.R.S. CENTRO DI RIABILITAZIONE SANITARIA S.P.A.	Via Marchese Giuseppe Palmieri 67 - Napoli	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
Centro Ester Srl	Via G. Vela 91 - Napoli	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
CENTRO FISIOKINESITERAPICO SRL	Via Sagrera 5 - Napoli	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
CENTRO FISIOKINESITERAPICO SRL	Via Mattia Preti 4 - Napoli	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
Centro Futura S.r.l.	Via Taddeo da Sessa 75 - Napoli	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Centro Manzoni S.r.l.	Via Porta Posillipo 39/44 - Napoli	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
CENTRO MEDICO RADAR SRL	Via Nuova Villa 11/13 - Napoli	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L.	3



Regione Campania
Il Presidente

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

		833/78	
Centro Polidiagnostico e FKT s.r.l.	Via Santa Maria ai Monti, 20 - Napoli	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
Centro Pro Juventute Minerva s.r.l.	Via Ponti Rossi 271/283 - Napoli	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
Centro Pro Juventute Minerva s.r.l.	Viale del Poggio a Capodimonte 29/33 - Napoli	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
CENTRO STUDI DELLA SCOLIOSI SRL	Via Vicinale di Piscinola 15 - Napoli	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
Clinica Mediterranea SpA	Via Ponte di Tappia, 82 - Napoli	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
Cooperativa Sociale Napoli Integrazione a marchio Anffas	Via Brombeis 70 - Napoli	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
DIARAD snc	C.so Secondigliano 207 - Napoli	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
DINASTAR SRL	Via c. Pisacane 29 - Napoli	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
G.I.F.F.A.S. ENTE MORALE ONLUS	Via Coroglio, 10/B - Napoli	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
IPAR S.r.l.	Via Canonico Scherillo 8 - Napoli	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
		Attività in regime ambulatoriale di terapia iperbarica	
ISTITUTO JEAN PIAGET SRL	Via dell'Eremo ai Camaldoli 58 - Napoli Via Cammillo Guerra 13 - Napoli	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3



Regione Campania
Il Presidente

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

Juvena Centro di Fisiochinesiterapia e Riabilitazione di Angelo Falco & C. s.n.c.	Via Orazio 92 - Napoli	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	2
PRESIDIO DIOCLEZIANO SRL	Via Diocleziano 212 - Napoli	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
PROVINCIA RELIGIOSA SS. APOSTOLI PIETRO E PAOLO	Via Donnalbina 14 - Napoli	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
SO.GE.SA. SRL	Via Janfolla 315 - Napoli	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Studio Clinico e Radiologico Minelli di Rocco Minelli & C. s.n.c.	Via Broggia, 18 - Napoli	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78 Attività di diagnostica per immagini: radiodiagnostica	3
Studio di Radiologia Medica Vallone di Polito Emilia s.a.s.	Vico Tutti i Santi 3 - Napoli	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78 Attività di diagnostica per immagini: radiodiagnostica	3
Associazione Centro Ester - Ente Morale ONLUS	Via G. Vela 91 - Napoli	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
A.N.F.F.A.S. ONLUS CAPRI	Via Palazzo a Mare 5 - Capri	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
CENTRO ATHENA DI V. FRASCINO E C. SNC	Salita Arenella 9/13 bis - Napoli	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	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;



Regione Campania

Il Presidente

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

- che 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 stabilire che le eventuali variazioni della tipologia della struttura, del titolare della gestione, del Direttore Sanitario, ovvero variazioni della tipologia delle prestazioni dovranno essere preventivamente autorizzate dagli Enti competenti;
- 4. di stabilire altresì che gli accreditamenti di cui al presente Decreto potranno subire variazioni in esito a successive rideterminazioni del fabbisogno disposte con Decreto del Commissario ad Acta;
- 5. di trasmettere copia del presente decreto all'ASL Napoli 1 Centro territorialmente competente anche per la notifica alle strutture interessate;
- 6. di trasmettere copia del presente decreto 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 Capo Dipartimento della Salute
e delle Risorse Naturali
Prof. Ferdinando Romano

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario
Prof. Ettore Cinque

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

Il Dirigente UOD Accreditamento
Dott.ssa Lucilla Palmieri

Il Dirigente UOD Interventi Socio Sanitari
Dott.ssa Marina Rinaldi

Il Funzionario P.O.
Avv. Lucio Podda

Il Funzionario P.O.
Dott.ssa M.Rosaria Canzanella

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro



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. 137 del 31.10.2014

Oggetto: Art. 1, comma 237-quater della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii. Accredimento Istituzionale definitivo per attività ambulatoriali di recupero e rieducazione funzionale FKT art. 44 l. 833/78 e di centro di riabilitazione ex art. 26 l. 833/78 erogate da strutture private dell'A.S.L. Napoli 2 Nord.

PREMESSO:

- a. che con delibera del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2009 il Governo ha proceduto alla nomina del Presidente pro-tempore della Regione Campania quale commissario ad acta per l'intero periodo di vigenza del Piano di rientro dal disavanzo sanitario regionale, a norma dell'art. 4, comma 2, del decreto legge 1 ottobre 2007 n. 159 convertito, con modificazioni, nella legge 29 novembre 2007, n. 222;
- b. che con delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010 il nuovo Presidente pro-tempore della Regione Campania 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'accredimento istituzionale definitivo, il fabbisogno va soddisfatto prioritariamente attraverso l'accredimento 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'accredimento, i cui esiti vanno certificati e comunicati alla competente struttura regionale;

*Regione Campania**Il Presidente*

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

- d. il comma 237-duodecies che disciplina l'attività di verifica delle istanze presentate da parte delle Commissioni locali previste dall'art. 8 della L.R. n. 16 del 28.11.2008 e prescrive, tra l'altro, che il Commissario ad Acta adotta i decreti di rilascio dell'accreditamento definitivo al positivo esito delle stesse ovvero, in caso contrario, rigetta la domanda;

PREMESSO, che:

- a. con decreto commissariale n. 19 del 7/3/2012 sono state approvate le istruzioni d'uso e le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze di accreditamento istituzionale da inoltrare da parte delle strutture sanitarie e sociosanitarie private attraverso la piattaforma applicativa messa a disposizione da So.Re.Sa. s.p.a. ed è stato precisato che l'accreditamento si sarebbe conseguito soltanto al termine delle procedure di verifica come disciplinate dal comma 237 duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii.;
- b. con DCA n. 90 del 9/8/2012 - come rettificato con successivi decreti n.124 del 10/10/2012 e n. 10 del 25/1/2013 - sono state approvate: I) la disciplina per le modalità di verifica dei requisiti ulteriori di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e/o socio-sanitarie ai sensi della L.R. n. 23/2011; II) la check list dei requisiti generali per la verifica delle strutture di cui al regolamento n. 3/2006 e n. 1/2007; III) la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n.3/2006 e la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n. 1/2007, stabilendo che le AA.SS.LL., nell'ambito delle attività di verifica, avrebbero dovuto attenersi a quanto in essi disciplinato;
- c. con DCA n. 91 del 9/8/2012, ai sensi del citato comma 237 undecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, si è preso atto dell'elenco, trasmesso da So.Re.Sa. contenente la ricognizione delle istanze di accreditamento istituzionale risultate regolarmente ammesse, sotto gli aspetti di completezza e correttezza da un punto di vista informatico, demandando a So.Re.Sa. l'invio alle AA.SS.LL. territorialmente competenti di copia integrale delle singole istanze per procedere alle verifiche di cui al punto 20 dell'allegato a) del decreto commissariale n. 19/2012;
- d. con DCA n. 151 del 28/12/2012 il precedente elenco è stato integrato a seguito di approfondimenti istruttori effettuati a norma del punto 17 dell'allegato A) del DCA n.19/2012 ed è stato trasmesso alle AA.SS.LL. competenti per le conseguenti verifiche;
- e. con DCA n. 49 del 30/5/2013 è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco delle istanze di accreditamento istituzionale presentate in applicazione dell'art. 1, comma 237-quinquies della L.R. n. 4/2011 dai soggetti aventi titolo, risultanti già tutte ricomprese negli allegati ai già citati decreti commissariali n.91/2012 e n. 151/2012, demandando alle AA.SS.LL. le verifiche sia per quanto concerne la veridicità delle dichiarazioni di notorietà rese dai richiedenti, sia l'accertamento in loco del possesso dei requisiti ulteriori previsti dalla normativa vigente e richiesti per l'accreditamento istituzionale definitivo;
- f. a seguito dell'entrata in vigore della L.R. n. 5/2013, che ha sostituito i commi 237-decies, 237-undecies e 237-duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, con DCA n. 50 del 30/5/2013 So.Re.Sa. è stata autorizzata all'attivazione della piattaforma informatica dalla data di pubblicazione del decreto medesimo sul BURC e sono state approvate le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze;
- g. con DCA n. 73 del 21/6/2013, all'esito della procedura avviata con il decreto commissariale n. 50/2013, è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco di ulteriori n.55 istanze di accreditamento istituzionale, trasmesso da So.Re.Sa. che ne ha attestato la regolarità sotto gli aspetti di completezza e correttezza;



Regione Campania
Il Presidente

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

DATO ATTO che:

- a. il Direttore Generale dell'ASL Napoli 2 Nord ha trasmesso i seguenti atti deliberativi all'esito di domande per il rilascio dell'accreditamento istituzionale definitivo da parte di strutture sanitarie private che erogano – in regime ambulatoriale - prestazioni di recupero e rieducazione funzionale FKT art. 44 l. 833/78 e di centro di riabilitazione ex art. 26 l. 833/78:

DENOMINAZIONE	P.IVA C.F.	SEDE OPERATIVA	SEDE LEGALE	ISTANZA SORESA	DELIB. ASL
A.CHIANESE s.r.l.	01374311213	Via Carditello 42 - Frattamaggiore	idem	ST04009	1012/13
A.I.A.S. DI AFRAGOLA	03266701212	Contrada Leutrek snc - Afragola	idem	ST02524	968/13
A.I.A.S. ONLUS ARCO FELICE	80043900630	Via Bissolati 1 l ^a Traversa - Casoria	Via Marechiaro 69/70 Napoli	ST04693	961/13
Associazione dei Familiari di Subnormali e Minorati Psicici San Vincenzo Società Cooperativa Sociale O.N.L.U.S.	01256001213	Via Aspirante Cante, 16 - Villaricca	idem	ST03962	1075/13
C.M.R. S.a.s.di Orabona Giovanni	01517281216	Via Roma 8 - Melito di Napoli	Via Aniello Marrone, 59 - Melito di Napoli	ST03408	850/13
Casa di Cura Villa dei Fiori s.r.l.	00684740632	Corso Italia 110 - Mugnano di Napoli	idem	ST03063	795/13
Centro Anna Rita Buonincontro S.r.l.	01427131212	Via Napoli 159 - Casalnuovo di Napoli	idem	ST03237	1071/13
CENTRO DI FISIOCINESITERAPIA SERAPIDE SPA	01351750631	Via Pietrabianca dal 108 al 126 - Quarto	Il Traversa Campi Flegrei 3 - Pozzuoli	ST02299	1054/13
CENTRO DI FISIOCINESITERAPIA SERAPIDE SPA	01351750631	Via Campi Flegrei 52 - Pozzuoli	Il Traversa Campi Flegrei 3 - Pozzuoli	ST02300	1056/13
CENTRO DI FISIOCINESITERAPIA SERAPIDE SPA	01351750631	Via Enrico Fermi, 92 - Villaricca	Il Traversa Campi Flegrei 3 - Pozzuoli	ST02305	1109/13
CENTRO DI FISIOCINESITERAPIA SERAPIDE SPA	01351750631	Via Torrione 49 - Monte di Procida	Il Traversa Campi Flegrei 3 - Pozzuoli	ST02317	1055/13
CENTRO DI FISIOCINESITERAPIA SERAPIDE SPA	01351750631	Prolungamento Via Rossini - Mugnano di Napoli	Il Traversa Campi Flegrei 3 - Pozzuoli	ST02319	1019/13
CENTRO DI FISIOCINESITERAPIA SERAPIDE SPA	01351750631	Via Torrione 49 - Monte di Procida	Il Traversa Campi Flegrei 3 - Pozzuoli	ST02557	1017/13
CENTRO DI FISIOCINESITERAPIA SERAPIDE SPA	01351750631	Via Toiano 61 - Pozzuoli	Il Traversa Campi Flegrei 3 - Pozzuoli	ST03346	1018/13
Centro di Radiodiagnostica e Terapia Fisica	01248311217	l ^a Traversa Manzoni 16 - Casoria	idem	ST03036	988/13
CENTRO FISIOTERAPICO	01491660633	Corso Garibaldi 55 -	idem	ST03046	1014/13



Regione Campania
Il Presidente

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

ORTOPEDICO SRL in sigla CFO srl		Afragola			
Centro Gaetano Torre per le Malattie Muscolari	80035340639	Via Camillo Guerra 10 - Marano di Napoli	Viale dei Pini 101 - Napoli	ST04034	1051/13
Centro Medico Radar SAS	02928431218	Via Toscana 40 P.co Quadrifoglio - Melito di Napoli	idem	ST04720	903/13
Centro Medico Sette Re S.r.l.	01259941217	Via degli Oleandri 38 - Sant'Antimo	Via Vittorio Emanuele 215 - Arzano	ST03659	880/13
Centro Riabilitazione S. Ciro S.r.l.	01541371215	Via Pietro Donadio 174 - Cardito	Viale Gramsci, 17/B - Napoli	ST03735	963/13
CENTRO RODI S.R.L.	01310021215	Via Pablo Picasso snc - Sant'Antimo	idem	ST03624	1010/13
Coleman s.p.a.	02711741211	Via A. De Gasperi 107/111 - Acerra	idem	ST03996	883/13
Congregazione Piccole Apostole della Redenzione	01492981210	C.so Luigi Manzì 129 - Casamicciola Terme	Via Camaldoli 9 - Visciano	ST03704	951/13
DHC - DAY HOSPITAL CAVOUR SRL	04883810634	Via Vincenzo di Meglio 175 - Barano d'Ischia	idem	ST04145	952/13
GIFOA S.R.L.	06389221216	Via Enrico Toti 1 - Casoria	idem	ST03644	1016/13
MED CENTER SAS di MAISTO MONICA & C	01280861210	Via Cumana 84/86 - Giugliano in Campania	idem	ST03307	970/13
MEDH CENTER SRL	03708431212	Via Pigna P.co edilgamma Lotto G/H - Giugliano in Campania	idem	ST03300	972/13
PANDA SRL	01443051212	Via Gramsci 38 - Arzano	idem	ST02304	1009/13
Studio CIEFFEMME s.a.s.	06604100633	Via Veneto 6 - Marano di Napoli	idem	ST04705	1013/13
CENTRO RIABILITAZIONE PROCIDA SRL	06283490636	Via Salette 18 - Procida	idem	ST04878	1068/13

c. con dette deliberazioni, il Direttore Generale dell'A.S.L. Napoli 2 Nord ha preso atto delle relazioni finali motivate del Comitato di Coordinamento dell'Accreditamento Aziendale che certificano l'ammissibilità delle strutture alle procedure di accreditamento istituzionale ed il possesso di tutti i requisiti previsti dalla legge per il rilascio dell'accREDITAMENTO definitivo istituzionale ed ha attestato all'Ente Regione Campania, per i successivi adempimenti di competenza, l'accREDITABILITÀ delle strutture sanitarie come riportato nella seguente tabella:

DENOMINAZIONE	ATTIVITA'	CLASSE
A.CHIANESE s.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3



Regione Campania
Il Presidente

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

A.I.A.S. DI AFRAGOLA	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
A.I.A.S. ONLUS ARCO FELICE	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Associazione dei Familiari di Subnormali e Minorati Psicici San Vincenzo Società Cooperativa Sociale O.N.L.U.S.	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
C.M.R. S.a.s.di Orabona Giovanni	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	2
	Attività di diagnostica per immagini: radiodiagnostica	3
Casa di Cura Villa dei Fiori s.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
Centro Anna Rita Buonincontro S.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
CENTRO DI FISIOCINESITERAPIA SERAPIDE SPA – Quarto, Via Pietrabianca 108/126	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Attività ambulatoriale: Branche a visita: Ortopedia e traumatologia	
CENTRO DI FISIOCINESITERAPIA SERAPIDE SPA – Pozzuoli, Via Campi Flegrei 52	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Attività ambulatoriale: Branche a visita: Ortopedia e traumatologia	
CENTRO DI FISIOCINESITERAPIA SERAPIDE SPA – Villaricca, Via E. Fermi 92	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Attività ambulatoriale: Branche a visita: Ortopedia e traumatologia	
CENTRO DI FISIOCINESITERAPIA SERAPIDE SPA – Monte di Procida. Via Torrione 49	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Attività ambulatoriale: Branche a visita: Ortopedia e traumatologia	
CENTRO DI FISIOCINESITERAPIA SERAPIDE SPA – Mugnano di Napoli, Prolungamento Via Rossini	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3

*Regione Campania**Il Presidente*

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

CENTRO DI FISIOCINESITERAPIA SERAPIDE SPA – Monte di Procida, Via Torrione 59	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
CENTRO DI FISIOCINESITERAPIA SERAPIDE SPA – Pozzuoli, Via Toiano 61	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Centro di Radiodiagnostica e Terapia Fisica	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Attività di diagnostica per immagini: radiodiagnostica	
CENTRO FISIOTERAPICO ORTOPEDICO SRL in sigla CFO srl	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
Centro Gaetano Torre per le Malattie Muscolari	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Centro Medico Radar SAS	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
Centro Medico Sette Re S.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
Centro Riabilitazione S. Ciro S.r.l.	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
CENTRO RODI S.R.L.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
Coleman s.p.a.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
Congregazione Piccole Apostole della Redenzione	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3



Regione Campania
Il Presidente

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

DHC - DAY HOSPITAL CAVOUR SRL	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
GIFOA S.R.L.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
MED CENTER SAS di MAISTO MONICA & C	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
MEDH CENTER SRL	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
PANDA SRL	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Studio CIEFFEMME s.a.s.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
CENTRO RIABILITAZIONE PROCIDA SRL	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	

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

DECRETA

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



Regione Campania
Il Presidente

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

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

DENOMINAZIONE	SEDE OPERATIVA	ATTIVITA'	CLASSE
A.CHIANESE s.r.l.	Via Carditello 42 - Frattamaggiore	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
A.I.A.S. DI AFRAGOLA	Contrada Leutrek snc - Afragola	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
A.I.A.S. ONLUS ARCO FELICE	Via Bissolati 1 I^ Traversa - Casoria	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Associazione dei Familiari di Subnormali e Minorati Psichici San Vincenzo Società Cooperativa Sociale O.N.L.U.S.	Via Aspirante Cante, 16 - Villaricca	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
C.M.R. S.a.s.di Orabona Giovanni	Via Roma 8 - Melito di Napoli	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	2
		Attività di diagnostica per immagini: radiodiagnostica	3
Casa di Cura Villa dei Fiori s.r.l.	Corso Italia 110 - Mugnano di Napoli	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
Centro Anna Rita Buonincontro S.r.l.	Via Napoli 159 - Casalnuovo di Napoli	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
CENTRO DI FISIOCINESITERAPIA SERAPIDE SPA	Via Pietrabilanca dal 108 al 126 - Quarto	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Attività ambulatoriale: Branche a visita: Ortopedia e traumatologia	



Regione Campania
Il Presidente

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

CENTRO DI FISIOCINESITERAPIA SERAPIDE SPA	Via Campi Flegrei 52 - Pozzuoli	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Attività ambulatoriale: Branche a visita: Ortopedia e traumatologia	
CENTRO DI FISIOCINESITERAPIA SERAPIDE SPA	Via Enrico Fermi, 92 - Villaricca	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Attività ambulatoriale: Branche a visita: Ortopedia e traumatologia	
CENTRO DI FISIOCINESITERAPIA SERAPIDE SPA	Via Torrione 49 - Monte di Procida	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Attività ambulatoriale: Branche a visita: Ortopedia e traumatologia	
CENTRO DI FISIOCINESITERAPIA SERAPIDE SPA	Prolungamento Via Rossini - Mugnano di Napoli	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
CENTRO DI FISIOCINESITERAPIA SERAPIDE SPA	Via Torrione 49 - Monte di Procida	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
CENTRO DI FISIOCINESITERAPIA SERAPIDE SPA	Via Toiano 61 - Pozzuoli	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Centro di Radiodiagnostica e Terapia Fisica	l ^a Traversa Manzoni 16 - Casoria	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Attività di diagnostica per immagini: radiodiagnostica	
CENTRO FISIOTERAPICO ORTOPEDICO SRL in sigla CFO srl	Corso Garibaldi 55 - Afragola	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
Centro Gaetano Torre per le Malattie Muscolari	Via Camillo Guerra 10 - Marano di Napoli	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3

*Regione Campania*
Il Presidente

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

Centro Medico Radar SAS	Via Toscana 40 P.co Quadrifoglio - Melito di Napoli	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
Centro Medico Sette Re S.r.l.	Via degli Oleandri 38 - Sant'Antimo	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
Centro Riabilitazione S. Ciro S.r.l.	Via Pietro Donadio 174 - Cardito	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
CENTRO RODI S.R.L.	Via Pablo Picasso snc - Sant'Antimo	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
Coleman s.p.a.	Via A. De Gasperi 107/111 - Acerra	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
Congregazione Piccole Apostole della Redenzione	C.so Luigi Manzi 129 - Casamicciola Terme	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
DHC - DAY HOSPITAL CAVOUR SRL	Via Vincenzo di Meglio 175 - Barano d'Ischia	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
GIFOA S.R.L.	Via Enrico Toti 1 - Casoria	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
MED CENTER SAS di MAISTO MONICA & C	Via Cumana 84/86 - Giugliano in Campania	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
MEDH CENTER SRL	Via Pigna P.co edilgamma Lotto G/H - Giugliano in Campania	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3



Regione Campania
Il Presidente

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

PANDA SRL	Via Gramsci 38 - Arzano	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Studio CIEFFEMME s.a.s.	Via Veneto 6 - Marano di Napoli	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
CENTRO RIABILITAZIONE PROCIDA SRL	Via Salette 18 - Procida	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	

2. di stabilire:

- che l'accreditamento decorre dalla data di adozione del presente DCA ed ha durata quadriennale;
- che l'accreditamento è disposto in funzione del progressivo soddisfacimento del fabbisogno regionale;
- che l'autorità deputata all'attività di controllo e vigilanza sulla erogazione delle prestazioni e sulla permanenza dei requisiti di accreditamento istituzionale è la A.S.L. territorialmente competente;
- che in caso di riscontrata perdita dei suddetti requisiti, il Direttore Generale dell'Azienda dovrà inviare agli Uffici regionali la relativa proposta di sospensione o di revoca dell'accreditamento istituzionale;
- che, almeno sei mesi prima della scadenza del termine di validità dell'accreditamento istituzionale i soggetti interessati dovranno presentare all'Azienda Sanitaria la domanda per il rinnovo dello stesso. A tal fine il rinnovo è subordinato alla verifica del permanere di tutte le condizioni richieste dalla legge per il rinnovo dell'accreditamento stesso;
- che le risultanze delle verifiche effettuate dovranno pervenire ai competenti Uffici regionali almeno un mese prima della scadenza del titolo onde consentire l'espletamento delle successive attività;

3. di stabilire che le eventuali variazioni della tipologia della struttura, del titolare della gestione, del Direttore Sanitario, ovvero variazioni della tipologia delle prestazioni dovranno essere preventivamente autorizzate dagli Enti competenti;

4. di stabilire altresì che gli accreditamenti di cui al presente Decreto potranno subire variazioni in esito a successive rideterminazioni del fabbisogno disposte con Decreto del Commissario ad Acta;



Regione Campania
Il Presidente

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

5. di trasmettere copia del presente decreto all'ASL Napoli 2 Nord territorialmente competente anche per la notifica alle strutture interessate;
6. 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 Capo Dipartimento della Salute
e delle Risorse Naturali
Prof. Ferdinando Romano

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario
Prof. Ettore Cinque

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

Il Dirigente UOD Accreditamento
Dott.ssa Lucilla Palmieri

Il Dirigente UOD Interventi Socio Sanitari
Dott.ssa Marina Rinaldi

Il Funzionario P.O.
Avv. Lucio Podda

Il Funzionario P.O.
Dott.ssa M.Rosaria Canzanella

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro



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. 138 del 31.10.2014

Oggetto: Art. 1, comma 237-quater della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii. Accredimento Istituzionale definitivo per attività ambulatoriali di recupero e rieducazione funzionale FKT art. 44 l. 833/78 e di centro di riabilitazione ex art. 26 l. 833/78 erogate da strutture private dell'A.S.L. Napoli 3 Sud.

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 accredimento 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'accrimento istituzionale definitivo, il fabbisogno va soddisfatto prioritariamente attraverso l'accrimento 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 accredimento 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 accredimento 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'accrimento, i cui esiti vanno certificati e comunicati alla competente struttura regionale;

*Regione Campania**Il Presidente*

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

- d. il comma 237-duodecies che disciplina l'attività di verifica delle istanze presentate da parte delle Commissioni locali previste dall'art. 8 della L.R. n. 16 del 28.11.2008 e prescrive, tra l'altro, che il Commissario ad Acta adotta i decreti di rilascio dell'accreditamento definitivo al positivo esito delle stesse ovvero, in caso contrario, rigetta la domanda;

PREMESSO, che:

- a. con decreto commissariale n. 19 del 7/3/2012 sono state approvate le istruzioni d'uso e le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze di accreditamento istituzionale da inoltrare da parte delle strutture sanitarie e sociosanitarie private attraverso la piattaforma applicativa messa a disposizione da So.Re.Sa. s.p.a. ed è stato precisato che l'accreditamento si sarebbe conseguito soltanto al termine delle procedure di verifica come disciplinate dal comma 237 duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii.;
- b. con DCA n. 90 del 9/8/2012 - come rettificato con successivi decreti n.124 del 10/10/2012 e n. 10 del 25/1/2013 - sono state approvate: I) la disciplina per le modalità di verifica dei requisiti ulteriori di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e/o socio-sanitarie ai sensi della L.R. n. 23/2011; II) la check list dei requisiti generali per la verifica delle strutture di cui al regolamento n. 3/2006 e n. 1/2007; III) la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n.3/2006 e la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n. 1/2007, stabilendo che le AA.SS.LL., nell'ambito delle attività di verifica, avrebbero dovuto attenersi a quanto in essi disciplinato;
- c. con DCA n. 91 del 9/8/2012, ai sensi del citato comma 237 undecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, si è preso atto dell'elenco, trasmesso da So.Re.Sa. contenente la ricognizione delle istanze di accreditamento istituzionale risultate regolarmente ammesse, sotto gli aspetti di completezza e correttezza da un punto di vista informatico, demandando a So.Re.Sa. l'invio alle AA.SS.LL. territorialmente competenti di copia integrale delle singole istanze per procedere alle verifiche di cui al punto 20 dell'allegato a) del decreto commissariale n. 19/2012;
- d. con DCA n. 151 del 28/12/2012 il precedente elenco è stato integrato a seguito di approfondimenti istruttori effettuati a norma del punto 17 dell'allegato A) del DCA n.19/2012 ed è stato trasmesso alle AA.SS.LL. competenti per le conseguenti verifiche;
- e. con DCA n. 49 del 30/5/2013 è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco delle istanze di accreditamento istituzionale presentate in applicazione dell'art. 1, comma 237-quinquies della L.R. n. 4/2011 dai soggetti aventi titolo, risultanti già tutte ricomprese negli allegati ai già citati decreti commissariali n.91/2012 e n. 151/2012, demandando alle AA.SS.LL. le verifiche sia per quanto concerne la veridicità delle dichiarazioni di notorietà rese dai richiedenti, sia l'accertamento in loco del possesso dei requisiti ulteriori previsti dalla normativa vigente e richiesti per l'accreditamento istituzionale definitivo;
- f. a seguito dell'entrata in vigore della L.R. n. 5/2013, che ha sostituito i commi 237-decies, 237-undecies e 237-duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, con DCA n. 50 del 30/5/2013 So.Re.Sa. è stata autorizzata all'attivazione della piattaforma informatica dalla data di pubblicazione del decreto medesimo sul BURC e sono state approvate le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze;
- g. con DCA n. 73 del 21/6/2013, all'esito della procedura avviata con il decreto commissariale n. 50/2013, è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco di ulteriori n.55 istanze di accreditamento istituzionale, trasmesso da So.Re.Sa. che ne ha attestato la regolarità sotto gli aspetti di completezza e correttezza;



Regione Campania
Il Presidente

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

DATO ATTO che:

- a. il Direttore Generale dell'ASL Napoli 3 Sud ha trasmesso i seguenti atti deliberativi all'esito di domande per il rilascio dell'accreditamento istituzionale definitivo da parte di strutture sanitarie private che erogano – in regime ambulatoriale - prestazioni di recupero e rieducazione funzionale FKT art. 44 l. 833/78 e di centro di riabilitazione ex art. 26 l. 833/78:

DENOMINAZIONE	P.IVA C.F.	SEDE OPERATIVA	SEDE LEGALE	ISTANZA SORESA	DELIB. ASL
A.I.A.S. SEZIONE NOLA O.N.L.U.S.	92004500630	Via Prov.le per Comiziano, snc - Cicciano	idem	ST02968	745/13
C.T.F. Centro Terapia Fisica Srl	07129051210	Via Parini - Torre Annunziata	Via Parini, 88 - Torre Annunziata	ST04391	576/14
Centro di Fisioterapia S.r.l.	01346011214	Via Silvio Pellico, 25 - Cercola	idem	ST03361	735/13
CENTRO DI RIABILITAZIONE E RECUPERO HANDICAPS ABATESE S.R.L.	01482611215	Via Stabia 657 - Sant'Antonio Abate	Via Castellammare, 148 - Gragnano	ST02722	756/13
CENTRO FISIOVESUVIANO S.R.L.	04024111215	Via Nola 315 - San Gennaro Vesuviano	Via Nola 125 - San Gennaro Vesuviano	ST04162	734/13
CENTRO MEDICINA PSICOSOMATICA COOPERATIVA SOCIALE	01339371211	Via Napoli, 260 - Castellammare di Stabia	Piazzetta Matilde Serao, 19 - Napoli	ST03911	99/14
CENTRO MEDICO MOSCATI	03414781215	Via Don Minzoni 302 - Cercola	idem	ST04040	741/13
Centro Medico Riabilitativo Pompei S.r.l.	01458411210	Strada Statale 145, 90 - Pompei	idem	ST02871	865/13
DIMENSIONE AZZURRA S.R.L.	03681331215	Via delle Forze Armate, 49 - Torre del Greco	Via G. Ribera 5 - Napoli	ST04454	419/14
DO.CA. S.r.l.	01301691216	C.so Vittorio Emanuele, 149 - Torre del Greco	Via Cesare Battisti 62 - Torre del Greco	ST02984	757/13
FISIOSPORTMEDICAL S.r.l.	01248581215	Via Plinio il Vecchio 2/D - Castellammare di Stabia	idem	ST02602	866/13
MFR - Medicina Fisica e Riabilitativa s.r.l.	01288851213	Via della Repubblica, 15 - Nola	idem	ST02509	725/13
NEAPOLISANIT SRL	04123381214	Via Funari - Ottaviano	Via Vecchia Sarno 54 - Ottaviano	ST02429	743/13
PRIMULA SRL	01375461215	Via Nappi, 79 - Poggiomarino	C.so Umberto I, 27 - S. Giorgio a Cremano	ST02786	731/13
Salus Centro di Fisiokinesiterapia e Riabilitazione di Silvio Papa & C. S.r.l.	03293451211	Corso Umberto I 8 - Marigliano	idem	ST03848	732/13



Regione Campania
Il Presidente

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

SALUS FISIOKINESITERAPIA SERVICE S.R.L.	05082161216	Via San Martino, 24 - S.Giorgio a Cremano	idem	ST03040	32/14
VILLA DELLE GINESTRE SRL	01411891219	Via Torino, 21 - Volla	idem	ST04098	727/13
Centro Medico Specialistico Sorrentino C.M.S. s.r.l.	07167780639	Via Del Mare 22 - Sorrento	Via Toledo 424 - Napoli	ST04887	579/14
Centro Ippolito di Ippolito Pasquale & C. S.a.s.	05433680633	Via Mario De Sena, 51- Nola	Vico S. Geronimo alle Monache 1 - Napoli	ST04926	724/13
A.I.A.S. sezione penisola sorrentina onlus	03422541213	Via Marziale 18 - Sorrento	idem	ST03581	95/14
ASSOCIAZIONE META FELIX	02945761217	Via A. Volta, 20 - Terzigno	idem	ST02753	729/13
C.T.F. CENTRO DI TERAPIA FISICA E RIABILITAZIONE s.r.l.	01362591214	Via Fontanelle 59/a - Castellammare di Stabia	idem	ST03414	411/14
Congregazione Piccole Apostole della Redenzione	01492981210	Via Seminario, 25 - Casamarciano	Via Camaldoli, 9 - Visciano	ST03696	738/13
DIMENSIONE AZZURRA S.R.L.	03681331215	Via delle Forze Armate, 49 - Torre del Greco	Via G. Ribera 5 - Napoli	ST04451	418/14
FONDAZIONE ISTITUTO ANTONIANO	01547141216	Via Madonnelle 15 - Ercolano	idem	ST03768	98/14
Horizon S.r.l.	06535380635	Via F. Capiello, 14 - S. Giorgio a Cremano	idem	ST02408	755/13
Linea Medica S.r.l.	01282961216	Via Casa Cirillo, 11 - Torre Annunziata	idem	ST04389	416/14
PROVINCIA RELIGIOSA SS. APOSTOLI PIETRO E PAOLO	01105681009	Via S. Luigi Orione al Vesuvio 15/A - Ercolano	Via della Camilluccia 112 - Roma	ST03369	33/14
RIABILITAZIONE POMPEIANA S.R.L.	02917101210	Via Lepanto I Trav. N. 3 - Pompei	idem	ST03670	570/14

- c. con dette deliberazioni, il Direttore Generale dell'A.S.L. Napoli 2 3 Sud ha preso atto delle relazioni finali motivate del Comitato di Coordinamento dell'Accreditamento Aziendale che certificano l'ammissibilità delle strutture alle procedure di accreditamento istituzionale ed il possesso di tutti i requisiti previsti dalla legge per il rilascio dell'accREDITamento definitivo istituzionale ed ha attestato all'Ente Regione Campania, per i successivi adempimenti di competenza, l'accREDITabilità delle strutture sanitarie come riportato nella seguente tabella:

DENOMINAZIONE	ATTIVITA'	CLASSE
A.I.A.S. SEZIONE NOLA O.N.L.U.S.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
C.T.F. Centro Terapia Fisica Srl	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	2



Regione Campania
Il Presidente

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

Centro di Fisioterapia S.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	2
CENTRO DI RIABILITAZIONE E RECUPERO HANDICAPS ABATESE S.R.L.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
CENTRO FISIOVESUVIANO S.R.L.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
CENTRO MEDICINA PSICOSOMATICA COOPERATIVA SOCIALE	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
CENTRO MEDICO MOSCATI	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
Centro Medico Riabilitativo Pompei S.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
DIMENSIONE AZZURRA S.R.L.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
DO.CA. S.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
FISIOSPORTMEDICAL S.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
MFR - Medicina Fisica e Riabilitativa s.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
NEAPOLISANIT SRL	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
PRIMULA SRL	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
Salus Centro di Fisiokinesiterapia e Riabilitazione di Silvio Papa & C. S.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
SALUS FISIOKINESITERAPIA SERVICE S.R.L.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3



Regione Campania
Il Presidente

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

	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	
VILLA DELLE GINESTRE SRL	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Centro Medico Specialistico Sorrentino C.M.S. S.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	2
Centro Ippolito di Ippolito Pasquale & C. S.a.s.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	2
A.I.A.S. sezione penisola sorrentina onlus	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
ASSOCIAZIONE META FELIX	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
C.T.F. CENTRO DI TERAPIA FISICA E RIABILITAZIONE s.r.l.	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Congregazione Piccole Apostole della Redenzione	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
DIMENSIONE AZZURRA S.R.L.	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
FONDAZIONE ISTITUTO ANTONIANO	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Horizon S.r.l.	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Linea Medica S.r.l.	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
PROVINCIA RELIGIOSA SS. APOSTOLI PIETRO E PAOLO	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
RIABILITAZIONE POMPEIANA S.R.L.	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3

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

DECRETA

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

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



Regione Campania
Il Presidente

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

DENOMINAZIONE	SEDE OPERATIVA	ATTIVITA'	CLASSE
A.I.A.S. SEZIONE NOLA O.N.L.U.S.	Via Prov.le per Comiziano, snc - Cicciano	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
C.T.F. Centro Terapia Fisica Srl	Via Parini - Torre Annunziata	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	2
Centro di Fisioterapia S.r.l.	Via Silvio Pellico, 25 - Cercola	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	2
CENTRO DI RIABILITAZIONE E RECUPERO HANDICAPS ABATESE S.R.L.	Via Stabia 657 - Sant'Antonio Abate	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
CENTRO FISIOVESUVIANO S.R.L.	Via Nola 315 - San Gennaro Vesuviano	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
CENTRO MEDICINA PSICOSOMATICA COOPERATIVA SOCIALE	Via Napoli, 260 - Castellammare di Stabia	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
CENTRO MEDICO MOSCATI	Via Don Minzoni 302 - Cercola	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
Centro Medico Riabilitativo Pompei S.r.l.	Strada Statale 145, 90 - Pompei	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3



Regione Campania
Il Presidente

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

		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
DIMENSIONE AZZURRA S.R.L.	Via delle Forze Armate, 49 - Torre del Greco	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
DO.CA. S.r.l.	C.so Vittorio Emanuele, 149 - Torre del Greco	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
FISIOSPORTMEDICAL S.r.l.	Via Plinio il Vecchio 2/D - Castellammare di Stabia	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
MFR - Medicina Fisica e Riabilitativa s.r.l.	Via della Repubblica, 15 - Nola	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
NEAPOLISANIT SRL	Via Funari - Ottaviano	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
PRIMULA SRL	Via Nappi, 79 - Poggioreale	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
Salus Centro di Fisiokinesiterapia e Riabilitazione di Silvio Papa & C. S.r.l.	Corso Umberto I 8 - Marigliano	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	
SALUS FISIOKINESITERAPIA SERVICE S.R.L.	Via San Martino, 24 - S.Giorgio a Cremano	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
VILLA DELLE GINESTRE SRL	Via Torino, 21 - Volla	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	



Regione Campania
Il Presidente

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

Centro Medico Specialistico Sorrentino C.M.S. s.r.l.	Via Del Mare 22 - Sorrento	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	2
Centro Ippolito di Ippolito Pasquale & C. S.a.s.	Via Mario De Sena, 51- Nola	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	2
A.I.A.S. sezione penisola sorrentina onlus	Via Marziale 18 - Sorrento	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
ASSOCIAZIONE META FELIX	Via A. Volta, 520 - Terzigno	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
C.T.F. CENTRO DI TERAPIA FISICA E RIABILITAZIONE s.r.l.	Via Fontanelle 59/a - Castellammare di Stabia	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Congregazione Piccole Apostole della Redenzione	Via Seminario, 25 - Casamarciano	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
DIMENSIONE AZZURRA S.R.L.	Via delle Forze Armate, 49 - Torre del Greco	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
FONDAZIONE ISTITUTO ANTONIANO	Via Madonnelle 15 - Ercolano	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Horizon S.r.l.	Via F. Capiello, 14 - S. Giorgio a Cremano	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Linea Medica S.r.l.	Via Casa Cirillo, 11 - Torre Annunziata	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
PROVINCIA RELIGIOSA SS. APOSTOLI PIETRO E PAOLO	Via S. Luigi Orione al Vesuvio 15/A - ercolano	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
RIABILITAZIONE POMPEIANA S.R.L.	Via Lepanto I Trav. N. 3 - Pompei	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	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



Regione Campania
Il Presidente

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

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 stabilire che le eventuali variazioni della tipologia della struttura, del titolare della gestione, del Direttore Sanitario, ovvero variazioni della tipologia delle prestazioni dovranno essere preventivamente autorizzate dagli Enti competenti;
- 4. di stabilire altresì che gli accreditamenti di cui al presente Decreto potranno subire variazioni in esito a successive rideterminazioni del fabbisogno disposte con Decreto del Commissario ad Acta;
- 5. di trasmettere copia del presente decreto all'ASL Napoli 3 Sud territorialmente competente anche per la notifica alle strutture interessate;
- 6. 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 Capo Dipartimento della Salute
e delle Risorse Naturali
Prof. Ferdinando Romano

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario
Prof. Ettore Cinque

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

Il Dirigente UOD Accreditamento
Dott.ssa Lucilla Palmieri

Il Dirigente UOD Interventi Socio Sanitari
Dott.ssa Marina Rinaldi

Il Funzionario P.O.
Avv. Lucio Podda

Il Funzionario P.O.
Dott.ssa M.Rosaria Canzanella

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro



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. 142 del 31.10.2014

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

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 accredimento 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'accrimento istituzionale definitivo, il fabbisogno va soddisfatto prioritariamente attraverso l'accrimento 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 accredimento 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 accredimento 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'accrimento, i cui esiti vanno certificati e comunicati alla competente struttura regionale;

*Regione Campania**Il Presidente*

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

- d. il comma 237-duodecies che disciplina l'attività di verifica delle istanze presentate da parte delle Commissioni locali previste dall'art. 8 della L.R. n. 16 del 28.11.2008 e prescrive, tra l'altro, che il Commissario ad Acta adotta i decreti di rilascio dell'accreditamento definitivo al positivo esito delle stesse ovvero, in caso contrario, rigetta la domanda;

PREMESSO, che:

- a. con decreto commissariale n. 19 del 7/3/2012 sono state approvate le istruzioni d'uso e le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze di accreditamento istituzionale da inoltrare da parte delle strutture sanitarie e sociosanitarie private attraverso la piattaforma applicativa messa a disposizione da So.Re.Sa. s.p.a. ed è stato precisato che l'accreditamento si sarebbe conseguito soltanto al termine delle procedure di verifica come disciplinate dal comma 237 duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii.;
- b. con DCA n. 90 del 9/8/2012 - come rettificato con successivi decreti n.124 del 10/10/2012 e n. 10 del 25/1/2013 - sono state approvate: I) la disciplina per le modalità di verifica dei requisiti ulteriori di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e/o socio-sanitarie ai sensi della L.R. n. 23/2011; II) la check list dei requisiti generali per la verifica delle strutture di cui al regolamento n. 3/2006 e n. 1/2007; III) la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n.3/2006 e la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n. 1/2007, stabilendo che le AA.SS.LL., nell'ambito delle attività di verifica, avrebbero dovuto attenersi a quanto in essi disciplinato;
- c. con DCA n. 91 del 9/8/2012, ai sensi del citato comma 237 undecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, si è preso atto dell'elenco, trasmesso da So.Re.Sa. contenente la ricognizione delle istanze di accreditamento istituzionale risultate regolarmente ammesse, sotto gli aspetti di completezza e correttezza da un punto di vista informatico, demandando a So.Re.Sa. l'invio alle AA.SS.LL. territorialmente competenti di copia integrale delle singole istanze per procedere alle verifiche di cui al punto 20 dell'allegato a) del decreto commissariale n. 19/2012;
- d. con DCA n. 151 del 28/12/2012 il precedente elenco è stato integrato a seguito di approfondimenti istruttori effettuati a norma del punto 17 dell'allegato A) del DCA n.19/2012 ed è stato trasmesso alle AA.SS.LL. competenti per le conseguenti verifiche;
- e. con DCA n. 49 del 30/5/2013 è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco delle istanze di accreditamento istituzionale presentate in applicazione dell'art. 1, comma 237-quinquies della L.R. n. 4/2011 dai soggetti aventi titolo, risultanti già tutte ricomprese negli allegati ai già citati decreti commissariali n.91/2012 e n. 151/2012, demandando alle AA.SS.LL. le verifiche sia per quanto concerne la veridicità delle dichiarazioni di notorietà rese dai richiedenti, sia l'accertamento in loco del possesso dei requisiti ulteriori previsti dalla normativa vigente e richiesti per l'accreditamento istituzionale definitivo;
- f. a seguito dell'entrata in vigore della L.R. n. 5/2013, che ha sostituito i commi 237-decies, 237-undecies e 237-duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, con DCA n. 50 del 30/5/2013 So.Re.Sa. è stata autorizzata all'attivazione della piattaforma informatica dalla data di pubblicazione del decreto medesimo sul BURC e sono state approvate le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze;
- g. con DCA n. 73 del 21/6/2013, all'esito della procedura avviata con il decreto commissariale n. 50/2013, è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco di ulteriori n.55 istanze di accreditamento istituzionale, trasmesso da So.Re.Sa. che ne ha attestato la regolarità sotto gli aspetti di completezza e correttezza;



Regione Campania
Il Presidente

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

DATO ATTO che:

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

DENOMINAZIONE	P.IVA C.F.	SEDE OPERATIVA	SEDE LEGALE	ISTANZA SORESA	DELIB. ASL
A.R.A.R.R.I.S.	02322990652	Via Raffaele Cavallo 7/9 - Salerno	idem	ST02385	1030/13
A.R.S.P.R.I.S. SRL	01889810659	Via Wagner 1/G - Salerno	Via Rimembranza 25 - Mercato San Severino	ST02388	964/13
A.T. RADIOLOGIA SALUS SRL	03491380659	Via Campo snc - Siano	idem	ST04079	964/13
Ambulatorio Diagnostico per Immagini di A.Fenza & C. s.a.s.	02648400659	Piazza XX Settembre 10/2 - Mercato S. Severino	idem	ST03613	964/13
ASSOCIAZIONE "LA NOSTRA FAMIGLIA"	00307430132	Via Marghieri 20 - Cava de' Tirreni	Via Don Luigi Monza, 1 - Ponte Lambro (CO)	ST03965	1057/13
C.E.M.F.R. CAMPOLONGO HOSPITAL S.P.A.	00180470650	Viale della Marina 8/12 - Eboli	idem	ST03267	68/14
C.T.A. s.r.l.	02655510655	Via Vella snc - Acerno	P.zza Mattia Farina 12 - Battipaglia	ST03930	964/13
Casa Di Cura Angrisani Srl	00562690651	Via Pietro de Consiliis 6 - Nocera Inferiore	Loc. Poggio San Pantaleone - Nocera Inferiore	ST04288	917/13
Casa di Cura privata Malzoni di Agropoli S.p.A.	03519020659	Via G.B. Vico snc - Agropoli	idem	ST03565	1030/13
CE.DI.SA. S.P.A.	00643870652	Via Francesco Manzo 49 - Salerno	Via G. Amendola 3 - Pellezzano	ST04296	
CE.FI.SA. SRL	00727360653	Via Renato De Martino 4 - Salerno	idem	ST02391	964/13
Centro di Riabilitazione Lars srl	02394520650	Via Beveraturo snc - Sarno	idem	ST03077	68/2014
Centro Fisiokinesiterapico Cilento s.r.l.	01952670659	Via Valenzani snc - Vallo della Lucania	idem	ST04033	968/13
Centro Juventus Sarno srl	04172670657	Via Matteotti I [^] Traversa - Sarno	idem	ST02655	1029/13
Centro Juventus Vibonati s.r.l.	04172640650	Corso Umberto I 128 - Vibonati	idem	ST04462	917/13
CENTRO LEUCOSIA-ANFFAS	03866860657	Via Leucosia 18 - Salerno	Via del Tonnazzo 83 - Salerno	ST03906	961/13
CENTRO MEDICO DI FISIOKINESITERAPIA SRL	01122330655	Via Plava 66 - Battipaglia	idem	ST03094	1057/13



Regione Campania
Il Presidente

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

CENTRO ORTOPEDICO FISIOTERAPICO S. CARLONI SRL	02418060659	Via O. Bottigliero 1 - Salerno	idem	ST02724	1030/13
Centro Riabilitazione Motoria srl	00678330655	Via Fontana Saracena 12 - Agropoli	idem	ST03514	121/14
CIVITAS srl	02429680651	Via Vignole - Oliveto Citra	idem	ST03827	1057/13
CONGREGAZIONE SUORE SALESIANE DEI SACRI CUORI	01093321006	Via Pio XI 118 - Salerno	Via Tor dè Schiavi, 404 - Roma	ST03872	1029/13
CRON s.a.s. di Strefezza Vincenzo Giuseppe & C.	02534420654	Via Garibaldi 57 - Montesana sulla Marcellana	idem	ST04230	968/13
Diagnost'80 s.a.s. di Pagano Marianna & C.	00878010651	S.S. 91 per Eboli 57 Palazzo Maiorano - Campagna	idem	ST03789	1057/13
DIAGNOSTICA MEDICA DI COSTANZO SRL	02262310655	Via Adige 45 - Battipaglia	Via Roma 60 - Battipaglia	ST03342	1057/13
DIAGNOSTICA RADIOLOGICA "B.STACCIOLI" di L.DI LUCIA SAS	02131830651	Via Garibaldi 32 - Albanella	idem	ST03335	68/14
DIAGNOSTICA RADIOLOGICA "B.STACCIOLI" di L.DI LUCIA SAS	02131830651	Via S. Palomba snc - Roccadaspide	Via Garibaldi, 32 - Albanella	ST03336	964/13
Fondazione Don Carlo Gnocchi ONLUS	12520870150	Via Lueucosia 14/16 - Salerno	Piazzale Morandi 6 - Milano	ST04354	1029/13
Fondazione Filomena Gambardella Onlus	03403340650	Via Lungomare Colombo 16 - Salerno	Corso Garibaldi 153 - Salerno	ST03227	1057/13
Fondazione Filomena Gambardella Onlus	03403340650	Via Siniscalchi 62 - Nocera Inferiore	Corso Garibaldi 153 - Salerno	ST03243	68/2014
Fondazione Filomena Gambardella Onlus	03403340650	C.so Reginna - Palazzo Mezzacapo - Mariori	Corso Garibaldi 153 - Salerno	ST03252	968/13
Fondazione Opera Giovanile Juventus Don Donato Ippolito o.n.l.u.s.	02196140657	Via Carlo Pisacane 5 - sala Consilina	idem	ST04457	1057/13
FONDAZIONE PEPPINO SCOPPA ONLUS	94035420655	Via Dei Goti, 27 - Angri	idem	ST02375	1057/13
GABINETTO FISIOTERAPICO TE.RI. S.R.L.	01071630659	Via Gino Palumbo 19 - Cava dè Tirreni	idem	ST04207	68/2014
gymnasium s.r.l	02016420651	Via Irno 11 - Salerno	idem	ST02625	964/13
I.P.R.Ha. s.r.l	02599380652	Via Molina (Pal. D'Angelo) - Roccadaspide	idem	ST03215	964/13
Istituto Juventus s.r.l.	02301120651	Via Urbano VI Loc. Acquarola - Mercato San Severino	idem	ST04460	1029/13
Kirocenter S.r.l.	00752040659	Via Domenico Vietri 5 - Salerno	idem	ST04090	1029/13



Regione Campania
Il Presidente

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

ME.DI.CA. SUD SRL	02630060651	Via Ponti Rossi KM 126,50 - Lustra	idem	ST04001	1030/13
Medical & Dental Division S.r.l.	03720550650	Piazza Annunziata 40 - Angri	Via Fontanella 50 - Angri	ST04168	968/13
MEDICAL R. s.r.l.	02353800655	Via O. Valiante, 41 - Vallo della Lucania	idem	ST04048	1029/13
Ortokinesis s.r.l.	02757430653	Contrada Vallone snc - Piaggine	idem	ST04016	961/13
RADIODIAGNOSTICA E T.F.NATELLA-RAMO FUTURA SRL	03845000656	Stazione FFSS 52 - Vibonati	idem	ST02954	1029/13
SALUS s.r.l.	01214060657	Via Lungomare Colombo 114/124 - Salerno	idem	ST02615	68/14
Sanatrix Nuovo Elaion Società Cooperativa Sociale - Onlus	00585850654	Località Tavoliello snc - Eboli	idem	ST03950	40/2014
Studio di Diagnostica per immagini e terapia fisica di dell'Angelo Maria & c. s.a.s.	02184080659	Corso Italia, 40 - Pontecagnano	idem	ST03537	968/13
Studio di Radiodiagnostica e Terapia Fisica di Natella R. s.r.l.	01795480654	Via Nazionale 62 - Capaccio	idem	ST03926	68/14
TIVAN S.R.L.	02443460650	Via Domodossola 27 - Battipaglia	idem	ST03453	1029/13
I.FR.F.R.I. S.R.L.	01889790653	Via Ferrovia - Fraz. Coperchia - Pellezzano	idem	ST04862	964/13

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

DENOMINAZIONE	ATTIVITA'	CLASSE
A.R.A.R.R.I.S.	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
A.R.S.P.R.I.S. SRL	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
A.T. RADIOLOGIA SALUS SRL	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Attività di diagnostica per immagini: radiodiagnostica	



Regione Campania
Il Presidente

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

Ambulatorio Diagnostico per Immagini di A.Fenza & C. s.a.s.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Attività di diagnostica per immagini: radiodiagnostica	3
ASSOCIAZIONE "LA NOSTRA FAMIGLIA"	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
C.E.M.F.R. CAMPOLONGO HOSPITAL S.P.A.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Attività in regime ambulatoriale: Branche a visita: Neurologia	3
	Attività in regime ambulatoriale: Branche a visita: Ortopedia e Traumatologia	3
	Attività di diagnostica per immagini: radiodiagnostica	3
C.T.A. s.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Casa Di Cura Angrisani Srl	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Casa di Cura privata Malzoni di Agropoli S.p.A.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
CE.FI.SA. SRL	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3



Regione Campania
Il Presidente

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

Centro di Riabilitazione Lars srl	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Centro Fisiokinesiterapico Cilento s.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Centro Juventus Sarno srl	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Centro Juventus Vibonati s.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
CENTRO LEUCOSIA-ANFFAS	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
CENTRO MEDICO DI FISIOKINESITERAPIA SRL	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
CENTRO ORTOPEDICO FISIOTERAPICO S. CARLONI SRL	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
Centro Riabilitazione Motoria srl	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
CIVITAS srl	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3



Regione Campania

Il Presidente

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

CONGREGAZIONE SUORE SALESIANE DEI SACRI CUORI	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
CRON s.a.s. di Strefezza Vincenzo Giuseppe & C.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Diagnost'80 s.a.s. di Pagano Marianna & C.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Attività di diagnostica per immagini: radiodiagnostica	3
DIAGNOSTICA MEDICA DI COSTANZO SRL	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
DIAGNOSTICA RADIOLOGICA "B.STACCIOLI" di L.DI LUCIA SAS	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	2
	Attività di diagnostica per immagini: radiodiagnostica	3
DIAGNOSTICA RADIOLOGICA "B.STACCIOLI" di L.DI LUCIA SAS	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Attività di diagnostica per immagini: radiodiagnostica	3
Fondazione Don Carlo Gnocchi ONLUS	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Fondazione Filomena Gambardella Onlus	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3



Regione Campania
Il Presidente

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

	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Fondazione Filomena Gambardella Onlus	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Fondazione Filomena Gambardella Onlus	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Fondazione Opera Giovanile Juventus Don Donato Ippolito o.n.l.u.s.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
FONDAZIONE PEPPINO SCOPPA ONLUS	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
GABINETTO FISIOTERAPICO TE.RI. S.R.L.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
gymnasium s.r.l	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
I.P.R.Ha. s.r.l	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3

*Regione Campania*
Il Presidente

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

Istituto Juventus s.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Kirocenter S.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
ME.DI.CA. SUD SRL	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Medical & Dental Division S.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Attività di diagnostica per immagini: radiodiagnostica	3
MEDICAL R. s.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Ortokinesis s.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
RADIODIAGNOSTICA E T.F.NATELLA-RAMO FUTURA SRL	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Attività di diagnostica per immagini: radiodiagnostica	3
SALUS s.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3



Regione Campania
Il Presidente

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

Sanatrix Nuovo Elaion Società Cooperativa Sociale - Onlus	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Studio di Diagnostica per immagini e terapia fisica di dell'Angelo Maria & c. s.a.s.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Attività di diagnostica per immagini: radiodiagnostica	3
Studio di Radiodiagnostica e Terapia Fisica di Natella R. s.r.l.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
TIVAN S.R.L.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
I.FR.F.R.I. S.R.L.	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3

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

DECRETA

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

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



Regione Campania
Il Presidente

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

qualità a fianco di ciascuna indicate:

DENOMINAZIONE	SEDE OPERATIVA	ATTIVITA'	CLASSE
A.R.A.R.R.I.S.	Via Raffaele Cavallo 7/9 - Salerno	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
A.R.S.P.R.I.S. SRL	Via Wagner 1/G - Salerno	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
A.T. RADIOLOGIA SALUS SRL	Via Campo snc - Siano	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Attività di diagnostica per immagini: radiodiagnostica	
Ambulatorio Diagnostico per Immagini di A.Fenza & C. s.a.s.	Piazza XX Settembre 10/2 - Mercato S. Severino	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Attività di diagnostica per immagini: radiodiagnostica	3
ASSOCIAZIONE "LA NOSTRA FAMIGLIA"	Via Marghieri 20 - Cava dè Tirreni	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
C.E.M.F.R. CAMPOLONGO HOSPITAL S.P.A.	Viale della Marina 8/12 - Eboli	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Attività in regime ambulatoriale: Branche a visita: Neurologia	3
		Attività in regime ambulatoriale: Branche a visita: Ortopedia e Traumatologia	3
		Attività di diagnostica per immagini: radiodiagnostica	3
C.T.A. s.r.l.	Via Vella snc - Acerno	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3



Regione Campania
Il Presidente

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

		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Casa Di Cura Angrisani Srl	Via Pietro de Consiliis 6 - Nocera Inferiore	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Casa di Cura privata Malzoni di Agropoli S.p.A.	Via G.B. Vico snc - Agropoli	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
CE.FI.SA. SRL	Via Renato De Martino 4 - Salerno	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
Centro di Riabilitazione Lars srl	Via Beveraturo snc - Sarno	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Centro Fisiokinesiterapico Cilento s.r.l.	Via Valenzani snc - Vallo della Lucania	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Centro Juventus Sarno srl	Via Matteotti I ^a Traversa - Sarno	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Centro Juventus Vibonati s.r.l.	Corso Umberto I 128 - Vibonati	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
CENTRO LEUCOSIA-ANFFAS	Via Leucosia 18 - Salerno	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3



Regione Campania
Il Presidente

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

CENTRO MEDICO DI FISIOKINESITERAPIA SRL	Via Plava 66 - Battipaglia	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
CENTRO ORTOPEDICO FISIOTERAPICO S. CARLONI SRL	Via O. Bottigliero 1 - Salerno	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
Centro Riabilitazione Motoria srl	Via Fontana Saracena 12 - Agropoli	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
CIVITAS srl	Via Vignole - Oliveto Citra	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
CONGREGAZIONE SUORE SALESIANE DEI SACRI CUORI	Via Pio XI 118 - Salerno	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
CRON s.a.s. di Strefezza Vincenzo Giuseppe & C.	Via Garibaldi 57 - Montesana sulla Marcellana	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Diagnost'80 s.a.s. di Pagano Marianna & C.	S.S. 91 per Eboli 57 Palazzo Maiorano - Campagna	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Attività di diagnostica per immagini: radiodiagnostica	3
DIAGNOSTICA MEDICA DI COSTANZO SRL	Via Adige 45 - Battipaglia	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
DIAGNOSTICA RADIOLOGICA "B.STACCIOLI" di L.DI LUCIA SAS	Via Garibaldi 32 - Albanella	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	2
		Attività di diagnostica per immagini: radiodiagnostica	3



Regione Campania

Il Presidente

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

DIAGNOSTICA RADIOLOGICA "B.STACCIOLI" di L.DI LUCIA SAS	Via S. Palomba snc - Roccadaspide	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Attività di diagnostica per immagini: radiodiagnostica	3
Fondazione Don Carlo Gnocchi ONLUS	Via Lueucosia 14/16 - Salerno	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Fondazione Filomena Gambardella Onlus	Via Lungomare Colombo 16 - Salerno	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Fondazione Filomena Gambardella Onlus	Via Siniscalchi 62 - Nocera Inferiore	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Fondazione Filomena Gambardella Onlus	C.so Reginna - Palazzo Mezzacapo - Maiori	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Fondazione Opera Giovanile Juventus Don Donato Ippolito o.n.l.u.s.	Via Carlo Pisacane 5 - Sala Consilina	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
FONDAZIONE PEPPINO SCOPPA ONLUS	Via Dei Goti, 27 - Angri	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3



Regione Campania
Il Presidente

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

		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
GABINETTO FISIOTERAPICO TE.RI. S.R.L.	Via Gino Palumbo 19 - Cava dè Tirreni	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
gymnasium s.r.l.	Via Irno 11 - Salerno	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
I.P.R.Ha. s.r.l.	Via Molina (Pal. D'Angelo) - Roccadaspide	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Istituto Juventus s.r.l.	Via Urbano VI Loc. Acquarola - Mercato San Severino	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Kirocenter S.r.l.	Via Domenico Vietri 5 - Salerno	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
ME.DI.CA. SUD SRL	Via Ponti Rossi KM 126,50 - Lustra	Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Medical & Dental Division S.r.l.	Piazza Annunziata 40 - Angri	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Attività di diagnostica per immagini: radiodiagnostica	3
MEDICAL R. s.r.l.	Via O. Valiante, 41 - Vallo della Lucania	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3



Regione Campania
Il Presidente

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

Ortokinesis s.r.l.	Contrada Vallone snc - Piaggine	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
RADIODIAGNOSTICA E T.F.NATELLA-RAMO FUTURA SRL	Stazione FFSS 52 - Vibonati	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Attività di diagnostica per immagini: radiodiagnostica	3
SALUS s.r.l.	Via Lungomare Colombo 114/124 - Salerno	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
Sanatrix Nuovo Elaion Società Cooperativa Sociale - Onlus	Località Tavoliello snc - Eboli	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
Studio di Diagnostica per immagini e terapia fisica di dell'Angelo Maria & c. s.a.s.	Corso Italia, 40 - Pontecagnano	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Attività di diagnostica per immagini: radiodiagnostica	3
Studio di Radiodiagnostica e Terapia Fisica di Natella R. s.r.l.	Via Nazionale 62 - Capaccio	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
TIVAN S.R.L.	Via Domodossola 27 - Battipaglia	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3
I.FR.F.R.I. S.R.L.	Via Ferrovia - Fraz. Coperchia - Pellezzano	Attività in regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale (FKT) ex art. 44 L. 833/78	3
		Centro ambulatoriale di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	3



Regione Campania

Il Presidente

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

2. di stabilire:
 - che l'accreditamento decorre dalla data di adozione del presente DCA ed ha durata quadriennale;
 - che l'accreditamento è disposto in funzione del progressivo soddisfacimento del fabbisogno regionale;
 - che l'autorità deputata all'attività di controllo e vigilanza sulla erogazione delle prestazioni e sulla permanenza dei requisiti di accreditamento istituzionale è la A.S.L. territorialmente competente;
 - che in caso di riscontrata perdita dei suddetti requisiti, il Direttore Generale dell'Azienda dovrà inviare agli Uffici regionali la relativa proposta di sospensione o di revoca dell'accreditamento istituzionale;
 - che, almeno sei mesi prima della scadenza del termine di validità dell'accreditamento istituzionale i soggetti interessati dovranno presentare all'Azienda Sanitaria la domanda per il rinnovo dello stesso. A tal fine il rinnovo è subordinato alla verifica del permanere di tutte le condizioni richieste dalla legge per il rinnovo dell'accreditamento stesso;
 - che le risultanze delle verifiche effettuate dovranno pervenire ai competenti Uffici regionali almeno un mese prima della scadenza del titolo onde consentire l'espletamento delle successive attività;
3. di stabilire che le eventuali variazioni della tipologia della struttura, del titolare della gestione, del Direttore Sanitario, ovvero variazioni della tipologia delle prestazioni dovranno essere preventivamente autorizzate dagli Enti competenti;
4. di stabilire altresì che gli accreditamenti di cui al presente Decreto potranno subire variazioni in esito a successive rideterminazioni del fabbisogno disposte con Decreto del Commissario ad Acta;
5. di trasmettere copia del presente decreto all'ASL di Salerno territorialmente competente anche per la notifica alle strutture interessate;
6. 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



Regione Campania
Il Presidente

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

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

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario
Prof. Ettore Cinque

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

Il Dirigente UOD Accreditamento
Dott.ssa Lucilla Palmieri

Il Dirigente UOD Interventi Socio Sanitari
Dott.ssa Marina Rinaldi

Il Funzionario P.O.
Avv. Lucio Podda

Il Funzionario P.O.
Dott.ssa M.Rosaria Canzanella

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro



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. 144 del 18.11.2014

(Rif. punto d) delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010)

OGGETTO: Definizione per l'esercizio 2014 dei limiti di spesa e dei relativi contratti con gli erogatori privati per regolare i volumi e le tipologie delle prestazioni di assistenza ospedaliera, e modifiche ed integrazioni al decreto commissariale n. 100 del 9 ottobre 2013

PREMESSO

- che con deliberazione n. 460 del 20.03.2007 la Giunta regionale ha approvato l'Accordo attuativo ed il Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del SSR ai sensi dell'art. 1, comma 180, della Legge 30.12.2004 n. 311;
- che l'art. 2, comma 88, della legge del 23.12.2009 n. 191 (legge finanziaria 2010), ha stabilito che: *"Per le regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate alla data di entrata in vigore della presente legge restano fermi l'assetto della gestione commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi, coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal commissario ad acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale"*;
- che con delibera del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2009 il Governo ha nominato Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo sanitario il Presidente pro tempore della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4, commi 1 e 2, del decreto legge 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, e successive modifiche;
- che con delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, il 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 attraverso i programmi operativi di cui al citato art. 2, comma 88, della legge n. 191/09;
- che con decreto commissariale n. 25/2010 sono stati adottati i Programmi Operativi di cui al summenzionato art. 2, comma 88, della legge n. 191/2009, successivamente aggiornati con decreti commissariali n. 41/2010, n. 45/2011, n. 53/2012, n. 153/2012, n. 24/2013, n. 82/2013, n. 18/2014 e n. 108/2014;
- che con delibere del Consiglio dei Ministri del 3 marzo 2011 e del 23 marzo 2012 il Governo ha nominato il dr. Mario Morlacco sub commissario ad acta, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere per l'attuazione del Piano di Rientro;



Regione Campania
Il Presidente

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

- che fra gli acta della delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, alla lettera d) è richiamata la "definizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati, secondo una stima puntuale del fabbisogno, con l'attivazione, in caso di mancata stipula, di quanto prescritto dall'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502";
- che il Consiglio dei Ministri con delibera del 29 ottobre 2013 ha affiancato il Prof. Ettore Cinque al Dott. Mario Morlacco nell'incarico di Sub Commissario ad acta, con particolare riferimento ad alcuni degli obiettivi indicati nella delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, nonché stabilendo che al Dott. Morlacco restano comunque affidati diversi obiettivi della medesima delibera, tra i quali quelli previsti alla sopra citata lettera d);
- che, 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*" (Consiglio di Stato: sentenza n. 2470/2013);

DATO ATTO

- che con delibere n. 1268 del 24 luglio 2008 e n. 1269 del 16 luglio 2009, modificata dal decreto del Presidente Commissario ad Acta n. 3 del 30 settembre 2009, la Giunta Regionale ha aggiornato la programmazione recata dalla DGRC n. 517/07 ed i correlati limiti di spesa, stabilendo diverse modifiche, integrazioni e miglioramenti alla normativa precedente, anche per adeguarla al nuovo assetto territoriale delle ASL campane conseguente alla L.R. 16/08;
- che con decreto del Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo sanitario n. 65 del 22 ottobre 2010 sono stati aggiornati i limiti di spesa stabiliti dalla DGRC n. 1269/09 per l'assistenza ospedaliera da erogarsi nell'esercizio 2010 da parte delle case di cura private;
- che con decreto del Commissario ad acta n. 23 del 5 aprile 2011, modificato ed integrato dal decreto del Commissario ad acta n. 84 del 20 dicembre 2011, sono stati fissati i limiti di remunerazione per l'assistenza ospedaliera da erogarsi nell'esercizio 2011 da parte delle case di cura private;
- che con decreto del Commissario ad acta n. 66 del 19 giugno 2012, modificato ed integrato dal decreto del Commissario ad acta n. 4 del 14 gennaio 2013, sono stati fissati i limiti di remunerazione per l'assistenza ospedaliera da erogarsi nell'esercizio 2012 da parte delle case di cura private;
- che con decreto del Commissario ad acta n. 91 del 29 agosto 2013 sono stati fissati i limiti di remunerazione per l'assistenza ospedaliera da erogarsi nell'esercizio 2013 da parte delle case di cura private, e si è dato atto (nell'allegato n. 2) del rispetto del limite complessivo della programmazione regionale dei volumi di prestazioni di assistenza specialistica ed ospedaliera acquistata da privati e dei correlati limiti di spesa per l'esercizio 2013, in conformità alle disposizioni recate dall'art. 15, comma 14, del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modificazioni dalla legge dalla legge 7 agosto 2012, n. 135 (cd. *Spending Review*);



Regione Campania
Il Presidente

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

- che con decreto del Commissario ad acta n. 100 del 9 ottobre 2013 sono state apportate diverse modifiche ed integrazioni al suddetto decreto commissariale n. 91/2013, sia riguardo ai limiti di spesa delle case di cura per l'esercizio 2013, sia nel conteggio – esposto nell'allegato n. 2 al medesimo decreto – che espone l'applicazione dei limiti imposti dalla *Spending Review*;

CONSIDERATO

- che i limiti di remunerazione per l'assistenza ospedaliera da erogarsi nell'esercizio 2013 da parte delle case di cura private, esposti nell'allegato n. 1 al decreto del Commissario ad acta n. 91/2013, come modificato ed integrato dal DCA n. 100/2013, sono stati determinati con i seguenti principali criteri:
 - a) per l'esercizio 2013, in generale, sono stati confermati i limiti di spesa 2012, incrementati per alcune case di cura ripartendo una quota aggiuntiva, pari a circa l'1% del budget complessivo 2013, accantonata per incentivare le case di cura nella direzione della riqualificazione del settore, tenuto conto anche della maggiore o minore complessità dell'assistenza erogata, parametrata in base alle prime risultanze di maggiore evidenza della nuova **metodologia sperimentale** descritta nell'Appendice (Nota Metodologica e tabelle da n. 1 a n. 6) al decreto n. 91/2013 e s.m.i., volta a stimare un budget teorico potenziale di riferimento indicativo per ciascuna casa di cura;
 - b) inoltre, i limiti di spesa 2013 di alcune case di cura sono stati aumentati dell'incremento "*ratione temporis*", derivante dal trasferimento dei volumi di prestazioni dalle ex case di cura Villa Russo e Villa Alba (ai sensi dei decreti commissariali n. 121/2012 e n. 8, 9, 22 e 75/2013);
- che nell'allegato n. 2 al citato decreto commissariale n. 100/2013, modificativo del corrispondente allegato n. 2 al DCA n. 91/2013, sono stati esposti i conteggi in base ai quali, tenuto conto dei decreti commissariali n. 86 e n. 88 del 24 luglio 2013, n. 89 del 6 agosto 2013, e dello stesso decreto n. 91/2013, si è dato atto che il limite complessivo della programmazione regionale dei volumi di prestazioni di assistenza specialistica ed ospedaliera acquistata da privati e dei correlati limiti di spesa per l'esercizio 2013, fissato dal decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, all'art. 15, comma 14, risultava rispettato con un margine di euro 2.452.000, disponibile per dare copertura ad eventuali contratti integrativi per le prestazioni di dialisi e/o di radioterapia e/o a fronte di contenziosi ed imprevisti;

DATO ATTO

- che il citato decreto commissariale n. 91/2013 aveva previsto "*la costituzione presso la struttura commissariale di un Tavolo Tecnico tra la Regione, l'Agenzia Sanitaria Regionale e le Associazioni di Categoria delle case di cura private, aperto anche all'audizione di singole case di cura, con la finalità di individuare correttivi e/o miglioramenti alla nuova metodologia [di calcolo del budget teorico potenziale di ciascuna casa di cura], esposta nella Nota Metodologica che forma l'allegato B e nelle tabelle che costituiscono gli allegati da n. 1 a n. 6*" al medesimo decreto;
- che il suddetto Tavolo Tecnico è stato costituito il 26/11/2013, come da verbale allegato al presente decreto; nel corso dei lavori, di cui allegano i verbali, oltre alle principali associazioni di categoria

*Regione Campania**Il Presidente*

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

sono state ascoltate ed hanno fornito osservazioni e depositato memorie n° 29 case di cura che ne avevano fatto richiesta (quasi la metà delle case di cura private operanti in regione);

- che, a seguito dei lavori del suddetto Tavolo Tecnico, nonché di ulteriori approfondimenti anche in merito agli effettivi posti letto accreditati e/o in corso di accreditamento sono state apportate diverse correzioni e modifiche agli elementi di calcolo del budget teorico potenziale di riferimento indicativo per ciascuna casa di cura, come esposto nell'allegata nota *"Modifiche all'Appendice al decreto commissariale n. 91/2013"* e nelle relative tabelle da n° 1 a n° 6, allegate al presente decreto;
- che, a seguito delle verifiche effettuate in merito alle date di decorrenza del trasferimento dei volumi di prestazioni delle ex case di cura Villa Russo e Villa Alba (ai sensi dei decreti commissariali n. 121/2012 e n. 8, 9, 22 e 75/2013), di cui si dà atto nell'apposito *"Allegato Decorrenza trasferimenti volumi prestazionali ex Villa Russo ed ex Villa Alba"* è stato aggiornato con i conteggi esposti negli allegati n° 3 e n° 3 bis al presente decreto l'incremento *"ratione temporis"* del limite di spesa, rispettivamente, per il 2013 e per il 2014, derivante per alcune case di cura dal suddetto trasferimento dei volumi di prestazioni;

CONSIDERATO

- che la legge 9 agosto 2013, n. 98, recante conversione con modifiche del decreto legge n. 69 del 21/6/2013, ha inserito nel comma 14 dell'articolo 15 del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, dopo il primo periodo, la seguente frase: *"Qualora nell'anno 2011 talune strutture private accreditate siano rimaste inoperative a causa di eventi sismici o per effetto di situazioni di insolvenza, le indicate percentuali di riduzione della spesa possono tenere conto degli atti di programmazione regionale riferiti alle predette strutture rimaste inoperative, purché la regione assicuri, adottando misure di contenimento dei costi su altre aree della spesa sanitaria, il rispetto dell'obiettivo finanziario previsto dal presente comma"*;
- che il trasferimento dei posti letto di lungodegenza e dei relativi volumi di prestazioni dalla ex casa di cura Villa Russo a diverse case di cura, avvenuto per il 2013 per euro 4.570.040,00= e per il 2014 per euro 14.417.870,00= (come da allegati n. 3 e 3 bis al presente decreto), rientra nella fattispecie prevista dalla norma sopra riportata, in quanto:
 - la casa di cura Villa Russo era assegnataria di un tetto di spesa di euro 14.449.400,00= ai sensi del decreto commissariale n. 34 del 22 giugno 2010;
 - a causa della inoperatività derivante dalla situazione di insolvenza della società Villa Russo S.p.A., sfociata nel fallimento n. 37/2011 aperto presso il Tribunale di Napoli, il tetto di spesa attribuito dal citato DCA n. 34/2010 è stato azzerato nel decreto commissariale n. 23 del 5/4/2011, riguardante i tetti di spesa per l'esercizio 2011;
 - nel contempo, con decreto commissariale n. 75 del 20 dicembre 2010 è stato avviato un procedimento, volto a riallocare i volumi prestazionali delle ex case di cura Villa Russo (fallita) e Villa Alba (accreditamento revocato per carenza di requisiti), che è sfociato nei citati decreti commissariali n. 121/2012 e n. 8, 9, 22 e 75/2013, richiamati anche nell'*"Allegato Decorrenza trasferimenti volumi prestazionali ex Villa Russo ed ex Villa Alba"*;



Regione Campania
Il Presidente

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

- che tale procedimento è stato, inoltre, inserito nei Programmi Operativi 2013 – 2015 approvati dal Commissario ad acta, come si evidenzia nel decreto n. 82 del 5/7/2013 (pp. 84 – 85) ed è confermato nei decreti n. 18 del 21/3/2014 e n. 108 del 10/10/2014;
- che, come previsto anche dai richiamati Programmi Operativi, l'onere derivante dal trasferimento dei volumi di prestazioni di lungodegenza ospedaliera ex Villa Russo deve intendersi assorbito dalle notevoli economie di spesa realizzate nelle ASL della provincia di Napoli (in cui operano le n° 5 case di cura destinatarie del trasferimento) a seguito della riduzione della spesa per il personale, conseguente al blocco del turn over (diminuito di circa 40 milioni di euro nel 2013, rispetto al 2012, e di ulteriori circa 15 milioni di euro nel I semestre 2014); peraltro, il risultato economico 2013 consolidato della Sanità regionale è risultato positivo per circa euro 7 milioni, ed è programmato in ulteriore miglioramento nel 2014;
- che, pertanto, il rispetto dei limiti di spesa imposti dalla normativa sulla *Spending Review*, come integrata dalla citata legge 9 agosto 2013, n. 98, può essere assicurato sia per il 2013 che dal 2014 enucleando dal conteggio i volumi di spesa e di prestazioni di lungodegenza ex Villa Russo, esposti negli allegati n. 3 e 3 bis al presente decreto;

CONSIDERATO

- che il Sub Commissario ad acta con lettera prot. n. 3113/C del 9 luglio 2014 (che si allega) ha rappresentato ai Direttori Generali delle ASL ed alle principali associazioni di categoria della case di cura private che per l'esercizio 2014 le case di cura potevano fare affidamento sui limiti di spesa 2013, ridotti dell'1% per la *Spending Review* e di un ulteriore 1% per la copertura dei volumi prestazionali ex Villa Russo e Villa Alba, fermo restando l'esito degli approfondimenti in corso, relativi alla nuova metodologia del budget teorico ed all'effettivo numero e configurazione per disciplina specialistica dei posti letto accreditati e/o in corso di accreditamento;
- che per l'esercizio 2014 si è, quindi, proceduto a confermare i limiti di spesa 2013, incrementati per alcune case di cura come esposto nella colonna C dell'allegato n. 1, escludendo le riduzioni dei tetti 2013 (peraltro, di piccolo importo) che sarebbero derivate dall'aggiornamento della metodologia (come si espone in Appendice); infine, per tenere conto dei trasferimenti di volumi di prestazioni delle ex case di cura Villa Russo e Villa Alba e delle criticità delle strutture private sede di Pronto Soccorso di II Livello ed inserite nella rete SIRES - 118, ribadita anche nei Programmi Operativi approvati dal DCA n. 18 del 21/3/2014 (pubblicato sul BURC n. 20 del 31/3/2014) e nell'allegato verbale della riunione del 2/9/2014 con AIOP e Confindustria, sono stati applicati i seguenti scaglioni di variazione del limite di spesa 2014 rispetto al limite di spesa 2013 aggiornato:
 - applicazione a tutte le case di cura della riduzione del 2%, necessaria per assicurare il rispetto della *Spending Review*;successivamente, in via cumulativa:
 - riduzione dell'1,0% nei casi in cui il budget teorico è risultato inferiore di oltre il 5% (rispetto al limite di spesa 2012, assunto a base anche per le variazioni apportate al tetto di spesa 2013);
 - incremento dell'1,0% nei casi in cui il budget teorico è risultato superiore di oltre il 10%;
 - incremento di un ulteriore 1,0% nei casi in cui il budget teorico è risultato superiore di oltre il 30%;



Regione Campania
Il Presidente

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

- incremento di un ulteriore 1,50% nei casi in cui il budget teorico è risultato superiore di oltre il 50%;
- incremento di un ulteriore 1,50% nei casi in cui il budget teorico è risultato superiore di oltre l'80%;
- che, pertanto, i limiti di spesa per l'assistenza ospedaliera erogata dalle case di cura nell'esercizio 2014, come sopra determinati, sono esposti nella colonna I) dell'allegato n. 1 al presente decreto;

DATO ATTO

- che, per quanto sopra esposto, l'allegato n° 2 al decreto commissariale n° 100/2013 viene, quindi, sostituito dall'allegato n° 2 al presente decreto, con il quale si dà atto che, tenuto conto dei decreti commissariali n. 86 e n. 88 del 24 luglio 2013, n. 89 del 6 agosto 2013, e del presente decreto, il limite complessivo della programmazione regionale dei volumi di prestazioni di assistenza specialistica ed ospedaliera acquistata da privati e dei correlati limiti di spesa per l'esercizio 2013, fissato dal decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, all'art. 15, comma 14, risulta rispettato (con un margine di euro 7.693.000=, destinato a dare copertura ai contratti integrativi che si sono resi necessari nel 2013 per assicurare le prestazioni di dialisi e di radioterapia, nonché a fronte di contenziosi ed imprevisti);
- che, per quanto sopra esposto, e tenuto conto dei decreti commissariali n. 41 del 4/7/2014 (tetti di spesa per le prestazioni di emodialisi), n. 90 del 11/8/2014 (riguardo ai tetti di spesa 2014 per le prestazioni di FKT), n. 129 del 31/10/2014 (relativo ai limiti di spesa 2014 delle altre branche della specialistica ambulatoriale), nonché degli accordi sui limiti di spesa 2014, raggiunti con gli Ospedali Classificati, con l'IRCCS Maugeri e con le case di cura sede di Pronto Soccorso di II livello, ed in corso di approvazione con separati provvedimenti, nell'allegato n. 2 al presente decreto si dà atto del rispetto del limite complessivo della programmazione regionale dei volumi di prestazioni di assistenza specialistica ed ospedaliera acquistata da privati e dei correlati limiti di spesa per l'esercizio 2014, fissato dal decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, all'art. 15, comma 14, con un margine di euro 53.000=, che potrà essere incrementato e/o distribuito per altre finalità a seguito dell'accertamento di economie rispetto ai tetti di spesa programmati;

PRECISATO

- che la remunerazione a carico del S.S.R. delle prestazioni erogate da ciascuna casa di cura privata è subordinata alla sottoscrizione da parte della stessa di specifico contratto ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, del D.Lgs n 502/1992 e s.m.i. con la ASL nel cui territorio la casa di cura è ubicata, e non può eccedere i limiti di spesa fissati nel medesimo contratto;
- che i limiti di spesa assegnati dal presente decreto a ciascuna Casa di Cura hanno natura programmatica e non determinano, quindi, di per sé il diritto ad erogare prestazioni a carico del S.S.R., in quanto rimane obbligo della ASL territorialmente competente di verificare, prima della stipula del contratto, nonché periodicamente, la sussistenza e la permanenza dei requisiti tecnici e normativi necessari affinché ciascuna Casa di Cura possa erogare prestazioni a carico del servizio sanitario pubblico nell'ambito del limite massimo di spesa prefissato dal presente decreto;
- che, in particolare, gli elenchi delle case di cura esposti negli allegati al presente decreto non costituiscono titolo per l'accreditamento provvisorio e/o definitivo delle stesse, essendo formulati,



Regione Campania
Il Presidente

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

innanzitutto, per esigenze di calcolo dell'onere massimo derivante dai tetti di spesa; pertanto, le Aziende Sanitarie Locali competenti per territorio non sono esentate dal verificare lo stato dell'accreditamento di ciascuna casa di cura e, se del caso, dal rifiutare la stipula del contratto ex art. 8 quinquies del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i. ed ogni addebito di prestazioni con oneri a carico del SSR;.

- che il presente decreto viene trasmesso al Ministero della salute ed al Ministero dell'economia e delle finanze e con successivi atti potranno essere recepite eventuali prescrizioni, che dovessero pervenire dai suddetti Ministeri;

Per tutto quanto esposto in premessa e che qui si intende integralmente riportato:

DECRETA

1. Le premesse e gli allegati formano parte integrante e sostanziale del presente decreto.
2. Di dare atto delle modifiche apportate ai conteggi sviluppati nella Appendice al decreto commissariale n° 91 del 29 agosto 2013, come esposto nell'allegata nota "*Modifiche all'Appendice ai decreti commissariali n. 91 e 100/2013*" e nelle relative tabelle da n° 1 a n° 6, allegate al presente decreto.
3. Di stabilire che, tenuto conto delle suddette modifiche, per l'esercizio 2013 i limiti spesa per le prestazioni di assistenza ospedaliera acquistata dalle ASL dalle case di cura private di cui all'elenco contenuto nell'allegato n. 1 al DCA n. 100/2013 sono fissati negli importi esposti nella col. E) dell'allegato n° 1 al presente decreto, che sostituisce ad ogni effetto l'allegato n° 1 al decreto commissariale n° 91 del 29 agosto 2013.
4. Di stabilire i limiti di spesa per l'esercizio 2014 per l'assistenza ospedaliera erogata dalle case di cura di cui all'elenco contenuto nell'allegato n. 1 al DCA n. 100/2013 secondo quanto esposto nella colonna I) dell'allegato n. 1 al presente decreto.
5. Di dare atto che, ai sensi dei decreti commissariali n. 121/2012 e n. 8, n. 9, n. 22 e n. 75 del 2013, gli importi e le date di decorrenza del trasferimento dei volumi di prestazioni delle ex case di cura Villa Russo e Villa Alba alle case di cura aggiudicatarie degli stessi sono aggiornati ed esposti nelle colonne B e C degli allegati n. 3 e n. 3 bis al presente decreto, con le precisazioni riportate nell' "*Allegato decorrenza trasferimenti ex Villa Russo e Villa Alba*" al presente decreto.
6. Di approvare lo schema contrattuale allegato A\1 al presente decreto.
7. Di dare atto, come esposto nell'allegato n. 2 al presente decreto, del rispetto del limite complessivo della programmazione regionale dei volumi di prestazioni di assistenza specialistica ed ospedaliera acquistata da privati e dei correlati limiti di spesa per gli esercizi 2013 e 2014, fissato dall'art. 15, comma 14, del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modifiche dalla legge 7 agosto 2012, n. 135.
8. Di ribadire che la remunerazione a carico del S.S.R. delle prestazioni erogate da ciascuna casa di cura privata è subordinata alla sottoscrizione da parte della stessa di specifico contratto ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, del D.Lgs n 502/1992 e s.m.i. con la ASL nel cui territorio la casa di cura è ubicata, e non può eccedere i limiti di spesa fissati nel medesimo contratto.



Regione Campania

Il Presidente

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

9. Di precisare che i limiti di spesa assegnati dal presente decreto a ciascuna Casa di Cura hanno natura programmatica e non determinano, quindi, di per sé il diritto ad erogare prestazioni a carico del S.S.R., in quanto rimane obbligo della ASL territorialmente competente di verificare, prima della stipula del contratto, nonché periodicamente, la sussistenza e la permanenza dei requisiti tecnici e normativi necessari affinché ciascuna Casa di Cura possa erogare prestazioni a carico del servizio sanitario pubblico nell'ambito del limite massimo di spesa prefissato dal presente decreto.
10. Di precisare che, in particolare, gli elenchi delle case di cura esposti negli allegati al presente decreto non costituiscono titolo per l'accreditamento provvisorio e/o definitivo delle stesse, essendo formulati, innanzitutto, per esigenze di calcolo dell'onere massimo derivante dai tetti di spesa; pertanto, le Aziende Sanitarie Locali competenti per territorio non sono esentate dal verificare lo stato dell'accreditamento di ciascuna casa di cura e, se del caso, dal rifiutare la stipula del contratto ex art. 8 quinquies del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i. ed ogni addebito di prestazioni con oneri a carico del SSR.
11. Di trasmettere il presente provvedimento, per quanto di competenza, alle Aziende Sanitarie Locali, alle AA.GG.CC. "Piano sanitario regionale", "Assistenza Sanitaria", "Bilancio, Ragioneria e Tributi", "Gabinetto Presidente della Giunta Regionale", ed al Settore "Stampa e Documentazione" per la immediata pubblicazione sul BURC, nonché per gli adempimenti di pubblicità e trasparenza previsti dagli art. 26 e 27 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

Il Capo Dipartimento della Salute
Prof. Ferdinando Romano

Il Coordinatore A.G.C. 19 e 20
Dott. Mario Vasco

Il Dirigente del S.E.F.
Dott. G. F. Ghidelli

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario ad acta
Dott. Mario Morlacco

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro

Limiti di spesa 2013 e 2014 delle case di cura di cui all'elenco all. n. 1 al DCA 100/2013 Allegato n. 1

	Importi in euro	A	B	C	D	E	F	G	H	I
Codice ASL / Casa di Cura	Casa di Cura	Limite di spesa 2012 (DCA n. 66/2012 e n. 4/2013)	Incremento per il 2013 stabilito dal DCA 100/2013 e dal DCA 6/2014	Incremento per il 2013 per rettifica del DCA n. 100/2013 (1)	trasferimento nel 2013 dei volumi ex Villa Russo e Villa Alba	TOTALE limite di spesa 2013 come aggiornato dal presente decreto	Ulteriore trasferimento nel 2014 dei volumi ex Villa Russo e Villa Alba	Ulteriore incremento 2014 in base agli scaglioni stabiliti nel presente decreto	Riduzione 2014 per Spending Review, riallocazione ex Villa Alba e SIRES 118	TOTALE limite di spesa 2014 come stabilito dal presente decreto
201143	CdC Villa Ester - Avellino	7.661.250,00	0,00	0,00		7.661.250,00		0,00	-229.840,00	7.431.410,00
201144	CdC Villa Maria - Baiano	1.606.040,00	24.090,00	0,00		1.630.130,00		32.600,00	-32.600,00	1.630.130,00
201145	CdC Santa Rita - Atripalda	8.887.690,00	133.320,00	0,00		9.021.010,00		180.420,00	-180.420,00	9.021.010,00
201146	CdC Villa Maria - Mirabella Eclano	6.293.710,00	94.410,00	0,00		6.388.120,00		0,00	-127.760,00	6.260.360,00
201147	CdC Villa dei Pini - Avellino	6.524.710,00	97.870,00	0,00		6.622.580,00		0,00	-132.450,00	6.490.130,00
201148	CdC Montevergine - Mercogliano	40.483.420,00	0,00	0,00		40.483.420,00		0,00	-1.214.500,00	39.268.920,00
201149	CdC Malzoni Villa dei Platani - Avellinc	24.348.520,00	0,00	0,00		24.348.520,00		0,00	-486.970,00	23.861.550,00
20233	CdC Salus GE.POS. - Telesse	10.018.060,00	0,00	0,00		10.018.060,00		0,00	-300.540,00	9.717.520,00
20234	CdC Santa Rita - Benevento	8.267.550,00	124.010,00	0,00		8.391.560,00		83.920,00	-167.830,00	8.307.650,00
20235	CdC San Francesco - Telesse	9.338.730,00	0,00	0,00		9.338.730,00		0,00	-280.160,00	9.058.570,00
202350	CdC C.M.R. - Sant'Agata dei Goti	1.907.300,00	28.610,00	0,00		1.935.910,00		19.360,00	-38.720,00	1.916.550,00
202371	CdC Villa Margherita - Benevento	8.612.540,00	129.190,00	0,00		8.741.730,00		87.420,00	-174.830,00	8.654.320,00
20314	CdC Sant'Anna - Caserta	4.049.970,00	0,00	0,00		4.049.970,00		0,00	-81.000,00	3.968.970,00
20316	CdC Villa del Sole - Caserta	11.866.060,00	177.990,00	0,00		12.044.050,00		120.440,00	-240.880,00	11.923.610,00
20317	CdC Villa Fiorita - Aversa	2.977.320,00	0,00	0,00		2.977.320,00		0,00	-59.550,00	2.917.770,00
20318	CdC San Paolo - Aversa	3.811.560,00	190.580,00	0,00		4.002.140,00		140.070,00	-80.040,00	4.062.170,00
20319	CdC Villa Fiorita - Capua	10.008.940,00	0,00	0,00		10.008.940,00		0,00	-200.180,00	9.808.760,00
20320	CdC San Michele - Maddaloni	25.100.560,00	0,00	376.510,00		25.477.070,00		254.770,00	-509.540,00	25.222.300,00
20322	CdC Santa Maria della Salute - Santa	4.444.350,00	222.220,00	0,00		4.666.570,00		163.340,00	-93.330,00	4.736.580,00
20323	CdC Villa dei Pini - Piedimonte Matese	3.994.650,00	59.920,00	0,00		4.054.570,00		40.550,00	-81.090,00	4.014.030,00
20324	CdC Villa Ortensia - Capua	1.572.180,00	23.580,00	0,00		1.595.760,00		15.960,00	-31.920,00	1.579.800,00
20325	CdC Villa Ulivi - Caserta	3.938.550,00	59.080,00	0,00		3.997.630,00		39.980,00	-79.950,00	3.957.660,00
20328	CdC Villa delle Magnolie - Castel Morr	12.092.520,00	181.390,00	0,00		12.273.910,00		122.740,00	-245.480,00	12.151.170,00
203423	CdC Padre Pio - Mondragone	8.266.740,00	124.000,00	0,00		8.390.740,00		83.910,00	-167.810,00	8.306.840,00
204104	CdC Villa Cinzia - Napoli	5.244.860,00	78.670,00	0,00		5.323.530,00		106.480,00	-106.470,00	5.323.540,00
204106	C. di C. Villa Bianca	6.731.230,00	100.970,00	0,00		6.832.200,00		68.320,00	-136.640,00	6.763.880,00
204109	CdC Clinica Sanatrix - Napoli	11.657.950,00	174.870,00	0,00		11.832.820,00		118.330,00	-236.660,00	11.714.490,00
204111	CdC Stazione Climatica Bianchi - Porti	6.563.290,00	0,00	0,00		6.563.290,00		0,00	-131.270,00	6.432.020,00
20475	CdC Internazionale Villa Bentinck - Na	5.214.900,00	0,00	0,00	264.080,00	5.478.980,00	365.920,00	0,00	-175.350,00	5.669.550,00
20478	CdC Alma Mater - Villa Camaldoli - Na	12.270.790,00	0,00	0,00	539.370,00	12.810.160,00	1.046.600,00	0,00	-277.140,00	13.579.620,00
20479	CdC Villa Angela - Napoli	1.913.840,00	0,00	0,00		1.913.840,00		0,00	-57.420,00	1.856.420,00
20481	CdC Clinic Center - Napoli	20.189.170,00	302.840,00	0,00		20.492.010,00		0,00	-409.840,00	20.082.170,00
20488	CdC Colucci Hermitage - Napoli	5.773.850,00	86.610,00	0,00	1.994.330,00	7.854.790,00	4.253.410,00	121.080,00	-242.160,00	11.987.120,00

N.B.: Il presente elenco non esime le ASL competenti dal verificare l'accreditamento della casa di cura e, se del caso, dal rifiutare la stipula del contratto ed i relativi oneri.

Limiti di spesa 2013 e 2014 delle case di cura di cui all'elenco all. n. 1 al DCA 100/2013 Allegato n. 1

	Importi in euro	A	B	C	D	E	F	G	H	I
Codice ASL / Casa di Cura	Casa di Cura	Limite di spesa 2012 (DCA n. 66/2012 e n. 4/2013)	Incremento per il 2013 stabilito dal DCA 100/2013 e dal DCA 6/2014	Incremento per il 2013 per rettifica del DCA n. 100/2013 (1)	trasferimento nel 2013 dei volumi ex Villa Russo e Villa Alba	TOTALE limite di spesa 2013 come aggiornato dal presente decreto	Ulteriore trasferimento nel 2014 dei volumi ex Villa Russo e Villa Alba	Ulteriore incremento 2014 in base agli scaglioni stabiliti nel presente decreto	Riduzione 2014 per Spending Review, riallocazione ex Villa Alba e SIREN 118	TOTALE limite di spesa 2014 come stabilito dal presente decreto
20492	CdC Villa delle Querce	7.046.380,00	105.700,00	0,00		7.152.080,00		0,00	-143.040,00	7.009.040,00
20494	CdC Vesuvio - Napoli	1.442.480,00	144.250,00	0,00		1.586.730,00		87.270,00	-31.730,00	1.642.270,00
20495	CdC Clinica Mediterranea - Napoli	35.706.080,00	0,00	535.590,00	954.030,00	37.195.700,00	1.321.913,00	385.180,00	-770.350,00	38.132.443,00
20499	CdC Santa Patrizia - Napoli	6.891.090,00	103.370,00	0,00		6.994.460,00		69.940,00	-139.890,00	6.924.510,00
205101	CdC Clinica S. Antimo - Casandrino	2.885.510,00	43.280,00	0,00		2.928.790,00		58.580,00	-58.580,00	2.928.790,00
205116	CdC Villa dei Fiori - Mugnano	16.354.640,00	0,00	0,00	382.610,00	16.737.250,00	530.143,00	0,00	-518.020,00	16.749.373,00
20597	CdC Villa Maione - Villaricca	4.876.810,00	73.150,00	0,00		4.949.960,00		49.500,00	-99.000,00	4.900.460,00
206100	CdC NS di Lourdes - Massa di Somma	11.246.390,00	168.700,00	0,00		11.415.090,00		228.300,00	-228.300,00	11.415.090,00
206102	CdC Santa Maria La Bruna - Torre del	3.030.410,00	45.460,00	0,00		3.075.870,00		61.520,00	-61.520,00	3.075.870,00
206105	CdC Villa Stabia - Castellammare di Stabia	12.419.550,00	186.290,00	0,00		12.605.840,00		126.060,00	-252.120,00	12.479.780,00
206107	CdC Villa Elisa - Casamarciano	1.389.990,00	0,00	0,00		1.389.990,00		0,00	-27.800,00	1.362.190,00
206108	CdC Trusso - Ottaviano	9.937.230,00	0,00	0,00	613.640,00	10.550.870,00	1.308.740,00	0,00	-355.790,00	11.503.820,00
206110	CdC Maria Rosaria - Pompei	13.048.070,00	0,00	195.720,00		13.243.790,00		0,00	-264.880,00	12.978.910,00
206113	CdC Santa Lucia - San Giuseppe Vesuviano	19.971.330,00	0,00	0,00		19.971.330,00		0,00	-599.140,00	19.372.190,00
206114	CdC A. Grimaldi - San Giorgio a Cremano	9.557.350,00	143.360,00	0,00		9.700.710,00		97.010,00	-194.010,00	9.603.710,00
206117	CdC Meluccio - Pomigliano d'Arco	3.607.960,00	54.120,00	0,00	124.289,96	3.786.369,96	2.014.228,51	116.020,00	-116.010,00	5.800.608,47
206121	CdC Clinica San Felice - Pomigliano d'Arco	1.970.220,00	98.511,00	-1,00		2.068.730,00		72.410,00	-41.370,00	2.099.770,00
206192	CdC Santa Maria del Pozzo - Somma Vesuviana	8.747.410,00	131.210,00	0,00	994.440,00	9.873.060,00	2.273.610,00	0,00	-242.930,00	11.903.740,00
20682	CdC La Madonnina - San Gennaro Vesuviano	3.339.010,00	333.900,00	0,00		3.672.910,00		202.010,00	-73.460,00	3.801.460,00
207167	CdC Villa del Sole - Salerno	8.526.880,00	127.900,00	0,00		8.654.780,00		0,00	-173.100,00	8.481.680,00
207170	CdC Malzoni - Agropoli	12.254.190,00	183.810,00	0,00		12.438.000,00		124.380,00	-248.760,00	12.313.620,00
207171	CdC La Quiete - Pellezzano	4.961.640,00	74.420,00	0,00		5.036.060,00		50.360,00	-100.720,00	4.985.700,00
207173	CdC Salus - Battipaglia	12.643.310,00	189.650,00	0,00		12.832.960,00		128.330,00	-256.660,00	12.704.630,00
207175	CdC Campolongo Hospital CEMFR - E	23.634.050,00	354.510,00	0,00		23.988.560,00		0,00	-479.770,00	23.508.790,00
207176	CdC Cobellis - Vallo della Lucania	9.826.150,00	0,00	0,00		9.826.150,00		0,00	-196.520,00	9.629.630,00
207177	CdC Tortorella - Salerno	12.935.140,00	194.030,00	0,00		13.129.170,00		262.580,00	-262.580,00	13.129.170,00
207178	CdC Villa Chiarugi - Nocera Inferiore	7.824.890,00	0,00	0,00		7.824.890,00		0,00	-156.500,00	7.668.390,00
207420	CdC Villa Silvia Montesano - Rocca Pi	3.763.000,00	0,00	0,00		3.763.000,00		0,00	-112.890,00	3.650.110,00
	Subtotale	571.469.960,00	5.169.841,00	1.107.819,00	5.866.789,96	583.614.409,96	13.114.564,51	3.919.140,00	-13.215.780,00	587.432.334,47

(1) In rettifica del DCA n. 100/2013 va considerato anche un incremento di euro 474.910,00= per la casa di cura Pineta Grande di Castelvolturno

N.B.: Il presente elenco non esime le ASL competenti dal verificare l'accreditamento della casa di cura e, se del caso, dal rifiutare la stipula del contratto ed i relativi oneri.

importi in migliaia di euro		ASL	ASL	ASL	ASL	ASL	ASL	ASL			
Assistenza Specialistica ed Ospedaliera da strutture private	accentrata	AV	BN	CE	NA1	NA2	NA3	SA	Subtotale	Accantona menti	TOTALE
SPESA CONSUNTIVATA 2011 da DCA 123/2012											
TOTALE ASSISTENZA SPECIALISTICA ED OSPEDALIERA DA PRIVATI	160.784	131.250	57.491	218.422	256.264	158.294	194.303	185.863	1.362.669	0	1.362.669

OBIETTIVO dei LIMITI di SPESA 2013: consuntivo 2011 - 1%											1.349.043	
LIMITI di SPESA PROGRAMMATI per il 2013 in conformità al DL 95/2012 (All. 2 al DCA 100/2013) come modificati dal presente decreto:												
Assistenza Specialistica e Ospedaliera da Ospedali Classificati, Camilliani, Don Gnocchi e IRCCS privato Maugeri di Telese												
Assistenza Specialistica da altri privati (*)												
Assistenza Ospedaliera da case di cura private, escludendo la riattivazione dei PL di lungodegenza della ex Villa Russo (1)												
TOTALE												
(1) E considerando che la casa di cura Ruesch non risulta aver ancora ripreso ad erogare prestazioni sanitarie con oneri a carico della ASL Napoli 1 Centro ai sensi del DCA n. 85/2013												
Residuo accantonato a fronte dei contratti integrativi per dialisi e radioterapia e/o per contenziosi ed imprevisti												

OBIETTIVO dei LIMITI di SPESA 2014: consuntivo 2011 - 2%											1.335.416											
LIMITI di SPESA PROGRAMMATI per il 2014 dal presente decreto in conformità al DL 95/2012:																						
Assistenza Specialistica e Ospedaliera da Ospedali Classificati, Camilliani, Don Gnocchi e IRCCS privato Maugeri di Telese												157.214	9.006							166.220	166.220	
Diabetologia												1.750	189	3.159	1.472	0	1.164	961	8.695		8.695	
Branche a visita												36	0	5.151	4.485	1.815	2.851	1.633	15.970		15.970	
Cardiologia												607	0	5.119	9.516	7.153	6.408	5.223	34.026		34.026	
Patologia Clinica (Laboratorio di analisi)												7.879	3.497	15.068	24.528	20.799	18.274	18.516	108.561		108.561	
Medicina nucleare												528	808	6.319	22.177	3.245	5.187	2.416	40.679		40.679	
Radiodiagnostica												3.043	5.351	21.747	24.816	32.253	22.066	21.898	131.173		131.173	
Radioterapia												0	0	1.869	3.137	9.696	822	2.238	17.763		17.763	
Dialisi												6.185	5.343	17.504	22.272	24.348	25.334	24.321	125.307	1.253	126.560	
Medicina Fisica e Riabilitazione (FKT)												1.640	1.440	4.700	6.550	8.460	8.310	4.670	35.770		35.770	
Assistenza Specialistica da altri privati (*):												21.667	16.628	80.636	118.952	107.768	90.416	81.876	517.944	1.253	519.197	
Assistenza Ospedaliera da case di cura private, escludendo la riattivazione dei PL di lungodegenza della ex Villa Russo (1)												0	93.964	37.655	131.920	123.417	59.979	106.639	96.072	649.644	301	649.946
TOTALE												157.214	124.637	54.283	212.556	242.370	167.747	197.054	177.948	1.333.808	1.554	1.335.363
(1) E considerando che la casa di cura Ruesch non risulta aver ancora ripreso ad erogare prestazioni sanitarie con oneri a carico della ASL Napoli 1 Centro ai sensi del DCA n. 85/2013												Residuo accantonato (fatta salva la possibilità di ripartire le economie che dovessero essere accertate rispetto ai tetti 2014)								53		

(*) NOTA: Spesa netto ticket, sconto - finché vigente - e netto quota ricetta

Allegato n. 3**Limiti di spesa 2013 delle case di cura private: aggiornamento dell'incremento per assorbimento tetti di spesa ex Villa Russo e Villa Alba**

		Riattivazione dei PL lungodegenza in base ai decreti n. 9 del 21/1/2013 e n. 75 del 28/6/2013							Trasferimento tetti di spesa ricoveri per acuti: DCA n. 121/2012; n. 8/2013; n. 22/2013		
Importi in euro		A = B + C						B			C
Cod ASL / CdC	Casa di Cura	Incremento tetto di spesa 2013 (aggiornamento provvisorio) (1) (2)	Posti letto di lungodegenza	Tasso di occupazione (1)	tariffa giornaliera (euro)	Tetto di spesa trasferito: importo annuo	Decorrenza trasferimento (2)	Incremento tetto di spesa 2013 (2)	Tetto di spesa trasferito: importo annuo	Decorrenza trasferimento (2)	Incremento tetto di spesa 2013 (2)
20475	CdC Internazionale Villa Bentinck - Napoli	264.080,00							630.000,00	1/8/2013	264.080,00
20478	CdC Alma Mater - Villa Camaldoli - Napoli	539.370,00	33	98%	146,30	1.726.940,00	9/9/2013	539.370,00			
20488	CdC Colucci Hermitage - Napoli	1.994.330,00	130	98%	146,30	6.803.100,00	16/9/2013	1.994.330,00			
20495	CdC Clinica Mediterranea - Napoli	954.030,00							2.275.943,00	1/8/2013	954.030,00
205116	CdC Villa dei Fiori - Mugnano	382.610,00							912.753,00	1/8/2013	382.610,00
20584	CdC Villa dei Fiori - Acerra	428.260,00	29	98%	146,30	1.517.610,00	20/9/2013	428.260,00			
206108	CdC Trusso - Ottaviano	613.640,00	40	98%	146,30	2.093.260,00	16/9/2013	613.640,00			
206117	CdC Meluccio - Pomigliano d'Arco	124.289,96							2.138.518,47		124.289,96
206192	CdC Santa Maria del Pozzo - Somma Vesuviana	994.440,00	68	98%	146,30	3.558.540,00	21/9/2013	994.440,00			
TOTALE		6.295.049,96	300	98%	146,30	15.699.450,00		4.570.040,00	5.957.214,47		1.725.009,96

(1) Tasso di occupazione medio annuo ipotizzato nell'allegato n. 3 ai decreti commissariali n. 91 e 100/2013

(2) vedi "Allegato decorrenza trasferimento ex Villa Russo e Villa Alba"

Allegato n. 3 bis**Limiti di spesa 2014 delle case di cura private: aggiornamento dell'incremento per assorbimento tetti di spesa ex Villa Russo e Villa Alba**

		Riattivazione dei PL lungodegenza in base ai decreti n. 9 del 21/1/2013 e n. 75 del 28/6/2013						Trasferimento tetti di spesa ricoveri per acuti: DCA n. 121/2012; n. 8/2013; n. 22/2013		
Importi in euro	A = B + C						B			C
Casa di Cura	Incremento tetto di spesa 2014 (aggiornamento provvisorio) (1) (2)	Posti letto di lungodegenza	Tasso di occupazione (1)	tariffa giornaliera (euro)	Tetto di spesa trasferito per il 2014: importo annuo	Decorrenza trasferimento (2)	Incremento tetto di spesa 2014	Tetto di spesa trasferito per il 2014: importo annuo	Decorrenza trasferimento (2)	Incremento tetto di spesa 2014 (2)
CdC Internazionale Villa Bentinck - Napoli	630.000,00							630.000,00	1/8/2013	630.000,00
CdC Alma Mater - Villa Camaldoli - Napoli	1.585.970,00	33	90%	146,30	1.585.970,00	9/9/2013	1.585.970,00			
CdC Colucci Hermitage - Napoli	6.247.740,00	130	90%	146,30	6.247.740,00	16/9/2013	6.247.740,00			
CdC Clinica Mediterranea - Napoli	2.275.943,00							2.275.943,00	1/8/2013	2.275.943,00
CdC Villa dei Fiori - Mugnano	912.753,00							912.753,00	1/8/2013	912.753,00
CdC Villa dei Fiori - Acerra	1.393.730,00	29	90%	146,30	1.393.730,00	20/9/2013	1.393.730,00			
CdC Trusso - Ottaviano	1.922.380,00	40	90%	146,30	1.922.380,00	16/9/2013	1.922.380,00			
CdC Meluccio - Pomigliano d'Arco	2.138.518,47							3.002.150,00		2.138.518,47
CdC Santa Maria del Pozzo - Somma Vesuviana	3.268.050,00	68	90%	146,30	3.268.050,00	21/9/2013	3.268.050,00			
TOTALE	20.375.084,47	300	90%	146,30	14.417.870,00		14.417.870,00	6.820.846,00		5.957.214,47

(1) Per il 2014 si può ipotizzare un tasso di occupazione medio del 90%; in tal senso si sono espresse anche le maggiori associazioni di categoria delle case di cura nella riunione del 2 settembre 2014 tra Regione, AIOP e Confindustria, il cui verbale è allegato al presente decreto

(2) vedi "Allegato decorrenza trasferimento ex Villa Russo e Villa Alba"



Il Sub Commissario ad acta
per l'attuazione del Piano di Rientro Sanitario
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 29.10.2013)

Post n° 3113 del 9-7-2014

BOLLETTINO UFFICIALE
della REGIONE CAMPANIA

Ai Direttori Generali delle AA.SS.LL
n. 80 del 27 Novembre 2014

All'AIOP Campania

A Confindustria Sanità

Loro Sedi

PARTI I

Oggetto: tetti di spesa Casa di Cura anno 2014

Come da giurisprudenza consolidata è potere autoritativo delle regioni la determinazione, in relazione alla programmazione sanitaria, alle risorse disponibili ed ai vincoli normativi, fissare i volumi economici riconoscibili per le prestazioni erogate in nome e per conto del SSN.

Parallelamente, però, detti vincoli, cosiddetti tetti di spesa, devono essere determinati preventivamente e, comunque, in maniera da non lasciare le strutture prive di affidamento onde consentire loro idonea e tempestiva programmazione.

In mancanza la giurisprudenza ha ritenuto che, indipendentemente dalla tempistica di fissazione dei tetti di spesa, gli erogatori non restano privi di riferimento potendo fare affidamento ai volumi affidati l'anno precedente al netto dei vincoli imposti dalle disposizioni normative.

Nel caso che ci occupa la disposizione nazionale che interviene sul settore è il D.L. 95/2012 che prevede, per il 2014, una ulteriore riduzione dei tetti in misura pari all'1%. Tale riduzione è aggiuntiva alle eventuali manovre regionali.



Il Sub Commissario ad acta
per l'attuazione del Piano di Rientro Sanitario
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 29.10.2013)

Per altro verso è noto che la Regione sta procedendo a concludere il percorso di accreditamento definitivo, dal quale potranno emergere situazioni che non consentono di confermare in toto i posti letto oggetto del provvisorio accreditamento per le discipline per le quali risulta superato il fabbisogno programmato con il DCA n. 49/2010.

Ciò potrà incidere sul nuovo modello sperimentale di calcolo dei tetti di spesa introdotto nel 2013 e ritenuto legittimo dal TAR proprio in quanto sperimentale e da perfezionare in progress.

BOLLETTINO UFFICIALE
della REGIONE CAMPANIA

ssità, pertanto, di avere la disponibilità dei dati dei posti letto accreditabili definitivamente nonché di introdurre alcune modifiche sui criteri, richieste dagli stessi erogatori, ha determinato una tempistica più lunga nella fissazione dei tetti di spesa che si ritiene di concludere, comunque, prima della pausa estiva.

Nelle more, al fine di assicurare idonei margini di affidamento alle strutture, si ritiene di anticipare che le Case di Cura potranno fare affidamento sui tetti di spesa 2013, ridotti dell'1% in attuazione del DL 95/12 nonché di un ulteriore 1% per la copertura dei volumi prestazionali ex Villa Russo e Villaiba. ed eventualmente ulteriormente ridotti, in misura proporzionale, in caso di variazione dei posti letto accreditabili così come emerso all'esito delle verifiche.

La ulteriore riduzione dell'1% potrà essere verosimilmente in tutto o in parte assorbita da eventuali economie realizzate per le strutture che non hanno utilizzato il tetto di spesa 2013.

Per ultimo, ai Direttori Generali delle ASL si raccomanda, come fatto generale e per tutte le categorie di erogatori il rispetto del mandato conferito nei vari decreti di fissazione dei tetti di spesa di stipulare i contratti esclusivamente con le strutture regolarmente accreditate in via provvisoria o definitiva, così come accertato nel procedimento di accreditamento.

Mario Morlacco

Attività di Lungodegenza

Ai fini della decorrenza del trasferimento dei volumi di prestazioni il decreto commissariale n. 75/2013 dispone che: *"i tetti di spesa sono riconoscibili "ratione temporis" e decorrono dalla data di effettivo inizio delle attività"*. I posti letto di lungodegenza delle case di cura interessate sono stati tutti accreditati con decreto commissariale n. 9 del 21/01/2013. Pertanto, per definire la data di decorrenza del trasferimento dei volumi prestazionali si ricorre alle date di completa attivazione dei nuovi reparti, come di seguito esposto.

La CdC Alma Mater - Villa Camaldoli - Napoli con nota del 3/9/2013, prot. n. 165, ha comunicato alla ASL Napoli 1 Centro ed alla Regione che *"... avendo provveduto ad effettuare la opportuna integrazione dell'organico ... a far data dal 09/09/2013 darà avvio all'attività di ricovero di che trattasi (lungodegenza post acuzie cod. 60)"*.

Si conferma, quindi, la data del 9/9/2013, salvo diverso riscontro della ASL Napoli 1 Centro.

La CdC Colucci Hermitage - Napoli con E-Mail del 11/9/2013, ore 9.23, comunicò alla Regione che *"In merito alla attivazione della attività di lungodegenza per n° 130 posti letto, ex Villa Russo, con la presente si comunica che la data presumibile di avvio è il 16/09/2013"*.

Si conferma, quindi, la data del 16/9/2013, salvo diverso riscontro della ASL Napoli 1 Centro.

La CdC Villa dei Fiori - Acerra (NA) con nota inviata per fax del 23/9/2013, registrata in pari al prot. n. 4834/C del Sub Commissario ad acta, recante per oggetto *"Attività di lungodegenza"* ha comunicato alla Regione che *"... a far data dal 20 settembre c.a. abbiamo dato inizio all'attività in oggetto"*.

Si conferma, quindi, la data del 20/9/2013, salvo diverso riscontro della ASL Napoli 2 Nord.

La CdC Trusso di Ottaviano (NA) con E-Mail del 6/9/2013, ore 19.15, comunicò alla Regione che *"con decreto autorizzativo n. 10440 del 05/07/2013 la scrivente è stata autorizzata e accreditata per i 40 pp.ll di lungodegenza. La data presunta di attivazione di codesti posti letto è fissata per il 09 settembre p.v."*. Successivamente, l'ASL Napoli 3 Sud con nota del 2/10/2013, prot. n. 71441, ha trasmesso la relazione delle verifica effettuata da funzionari ASL in data 23/9/2013 in merito all'apertura del reparto di lungodegenza con 40 posti letto, nonché la comunicazione della casa di cura del 13/9/2013, acquisita agli atti della ASL il 16/9/2013 al prot. n. 67308, nella quale la casa di cura dichiara che il reparto sarà attivato a far data dal 16/9/2013.

Si conferma, quindi, la data del 16/9/2013, salvo diverso riscontro della ASL Napoli 3 Sud.

La CdC Santa Maria del Pozzo di Somma Vesuviana (NA) con E-Mail del 19/9/2013, ore 11.39, comunicò alla Regione *"a far data dal 21/09/2013, l'inizio delle attività di lungodegenza così come da accreditamento istituzionale DCA 9/2013"*. Successivamente, l'ASL Napoli 3 Sud con nota del 2/10/2013, prot. n. 71441, ha trasmesso la relazione delle verifica effettuata da funzionari ASL in data 24/9/2013 in merito all'apertura del reparto di lungodegenza con 68 posti letto, nonché la comunicazione della casa di cura prot. n. 574 del 19/9/2013, acquisita agli atti della ASL, nella quale la casa di cura comunicava *"l'inizio delle attività di lungodegenza a far data dal 21/09/2013"*.

Si conferma, quindi, la data del 21/9/2013, salvo diverso riscontro della ASL Napoli 3 Sud.

Attività di ricovero ospedaliero per acuti

I decreti commissariali n. 8 del 21/01/2013, relativo alla casa di cura "Meluccio", e n. 22 del 8/3/2013, relativo alle case di cura "Ospedale Internazionale", "Clinica Mediterranea" e Villa dei Fiori di Mugnano", nell'aggiudicare a dette case di cura i volumi prestazionali della ex casa di cura

Allegato decorrenza trasferimenti ex Villa Russo e Villa Alba

Villa Alba, hanno stabilito che le suddette strutture avrebbero operato *“con oneri a carico del SSR”* per le discipline, posti letto, volumi di prestazioni e regime assistenziale di cui al percorso di riconversione concordato, solo all’esito positivo delle verifiche sul possesso dei requisiti autorizzativi ed ulteriori di accreditamento *“e, quindi, in una condizione di accreditamento istituzionale per i posti riconvertiti”*, nonché all’esito della validazione ministeriale dei relativi decreti commissariali.

Con parere n. 173 – P del 7/5/2013 i Ministeri della salute e dell’economia e delle finanze hanno preso atto dei sopra citati decreti commissariali n. 8/2013 e n. 22/2013.

Le case di cura: “Ospedale Internazionale”, “Clinica Mediterranea” e “Villa dei Fiori di Mugnano”, con lettera della Clinica Mediterranea del 9/7/2013, prot. n. 87/AD, sottoscritta anche dal legale rappresentante delle case di cura “Ospedale Internazionale” e “Villa dei Fiori di Mugnano”, hanno comunicato l’attivazione della nuova configurazione dei posti letto riconvertiti ai sensi del DCA n. 22/2013 a decorrere dal 1° agosto 2013. A tale riguardo si è verificato quanto segue.

Per la CdC Ospedale Internazionale Villa Bentinck – Napoli, in data 10/07/2013 il Comitato di Coordinamento Aziendale della ASL Napoli 1 Centro per l’Accreditamento Istituzionale ha espresso parere favorevole al rilascio dell’attestato di possesso dei requisiti ulteriori per l’accreditamento istituzionale della casa di cura nella configurazione dei PL riconvertiti ai sensi del citato DCA n. 22/2013 (riconversione di n. 9 PL da Chirurgia Generale a Ostetricia e Ginecologia). Tale riconversione è stata confermata dal decreto commissariale di accreditamento istituzionale della casa di cura (DCA n. 122 del 23/12/2013).

Per la CdC Clinica Mediterranea – Napoli, in data 26/07/2013 con nota n. 494/comm il Comitato di Coordinamento Aziendale della ASL Napoli 1 Centro per l’Accreditamento Istituzionale ha espresso parere favorevole al rilascio dell’attestato di possesso dei requisiti ulteriori per l’accreditamento istituzionale della casa di cura nella configurazione dei PL riconvertiti ai sensi del citato DCA n. 22/2013. Tale riconversione è stata confermata dal decreto commissariale di accreditamento istituzionale della casa di cura (DCA n. 121 del 23/12/2013).

Per la CdC Villa dei Fiori di Mugnano (NA), in data 9/07/2013 il Comitato di Coordinamento Aziendale della ASL Napoli 2 Nord per l’Accreditamento Istituzionale ha espresso parere favorevole al rilascio dell’attestato di possesso dei requisiti ulteriori per l’accreditamento istituzionale della casa di cura nella configurazione dei PL riconvertiti ai sensi del citato DCA n. 22/2013. Tale riconversione è stata confermata dal decreto commissariale di accreditamento istituzionale della casa di cura (DCA n. 119 del 31/10/2014).

Per le case di cura “Ospedale Internazionale”, “Clinica Mediterranea” e “Villa dei Fiori di Mugnano” si assume, quindi, la data del 1° agosto 2013 quale decorrenza del trasferimento dei volumi prestazionali (ai sensi del DCA n. 22/2013), salvo diverso riscontro delle ASL Napoli 1 Centro e Napoli 2 Nord.

Per la CDC Meluccio - Pomigliano d'Arco, sulla base delle Relazioni Finali del Comitato di Coordinamento Aziendale della ASL Napoli 3 Sud per l’Accreditamento Istituzionale, nella riunione del 10/10/2014 tra la Regione, l’ASL Napoli 3 Sud e la casa di cura (di cui al verbale registrato in pari data al prot. n. 4249/C del Sub Commissario ad acta) è stata fissata la data di decorrenza del trasferimento dei volumi di prestazioni al 25/10/2013, per n. 6 posti letto, ed al 16/5/2014, per i rimanenti n. 21 posti letto riconvertiti. La riconversione dei posti letto della casa di cura è stata confermata dal decreto commissariale di accreditamento istituzionale della stessa (DCA n. 103 del 17/09/2014).

VERBALE dell'incontro del 2 settembre 2014 tra Regione, AIOP e Confindustria

Premesso che il Sub Commissario competente per i tetti di spesa con apposita nota del 9/7/2014 ha fornito indicazioni alle Associazioni di Categoria in merito ai tetti di spesa delle case di cura per l'anno 2014.

Il Presidente Regionale dell'AIOP con E mail del 7/8/2014 ha comunicato di aver circolarizzato la suddetta nota e contestualmente ha chiesto una convocazione per i primi giorni di settembre.

Con nota n. 3663 del 28/8/2014 è stato convocato il presente incontro, che inizia alle ore 9.30, ed al quale sono presenti:

- il Dr. Mario Morlacco ed il Prof. Ettore Cinque, in qualità di Sub Commissari ad acta per la Prosecuzione del Piano di Rientro, coadiuvati dal Direttore Generale Dr. Mario Vasco e dal Dr. Ghidelli
- per l'AIOP: il Dr. Sergio Crispino;

BOLLETTINO UFFICIALE
della REGIONE CAMPANIA

ria Sanità: il Dr. Vincenzo Schiavone ed alla Dr.ssa Felicetta Stanco..

n. 80 del 27 Novembre 2014

preliminariamente il Dr. Morlacco illustra la situazione riguardante i vincoli di legge, nonché quelli regionali, in materia di tetti di spesa e, successivamente, nel dettaglio le tematiche riguardanti:

- le case di cura sede di pronto soccorso e la remunerazione delle funzioni;
- i volumi prestazionali delle cessate case di cura Villa Russo e Villa Alba;
- l'attuazione dell'accordo per la riconversione delle strutture neuropsichiatriche con l'obiettivo di territorializzare l'assistenza e deospedalizzare;
- l'alta specialità neuro riabilitativa;
- i possibili criteri per il prosieguo del percorso avviato l'anno scorso e necessari adattamenti;
- il sistema dei controlli di appropriatezza;
- altri elementi di dettaglio.

Segue ampia discussione all'esito della quale si concorda:

- 1) Con provvedimento a sé stante saranno definiti i tetti di spesa delle due case di cura sede di P.S. di II livello, valutando la parte relativa alle funzioni alla stregua di quanto avviene per gli Istituti Religiosi.
- 2) I volumi prestazionali ex Villa Russo e Villa Alba saranno puntualmente quantificati in relazione alla decorrenza delle attività per acuti e quantificando un utilizzo al 90% dei posti letto di lungodegenza.
- 3) Per quanto riguarda le strutture neuropsichiatriche, le stesse opereranno dal 1° ottobre 2014 come strutture territoriali; per tale aspetto si terrà a breve un incontro per declinare le modalità operative.
- 4) Per quanto riguarda l'alta specialità riabilitativa, nel rispetto del fabbisogno di posti letto già individuati con apposito decreto, si provvederà a definire l'allocazione presso le strutture di riabilitazione intensiva ospedaliera, valutando la proposta dell'AIOP e ferma restando la ridefinizione delle tariffe.
- 5) Ai fini della determinazione del tetto di spesa del complesso delle case di cura si procederà come segue: considerato che è in via di conclusione il processo di accreditamento definitivo, l'anno 2014 non può che essere ancora un anno di transizione, mantenendo la natura sperimentale del metodo avviato nel 2013, fatti salvi alcuni perfezionamenti, resisi necessari a seguito di osservazioni delle Associazioni o di singole case di cura o delle ASL.
- 6) Per quanto riguarda il sistema dei controlli si fa riferimento al decreto 17/2014, con la precisazione che per la erogazione dei PACC in luogo del ricovero non è necessaria ulteriore specifica autorizzazione. Si condivide, inoltre, di rivedere gli obiettivi affidati alle case di cura



in relazione alla situazione di partenza, alla tipologia di attività svolta e case mix, ai fini della definizione della percentuale di prestazioni da erogare in regime ambulatoriale.

7) Altre questioni:

- a) Si condivide la necessità di promuovere il parto naturale in condizioni di sicurezza; a tal fine si concorda di riconoscere alle strutture dotate di punti nascita il 100% della tariffa ministeriale per il parto naturale, fermo restando il tetto di spesa;
- b) Punti di Primo intervento ex DGRC 6884/1998: si prende atto delle osservazioni formulate dall'AIOP, allegate al presente verbale. Per tale attività, nelle more della riorganizzazione della rete ospedaliera in attuazione del regolamento ex DL 95/2012, le strutture interessate non redigeranno più le SDO per i relativi accessi, i quali saranno rendicontati a parte e remunerati in misura pari al 90% dei DRG erogati nel 2012, in presenza di attività pari almeno al 90% di quella assicurata in detto anno. Saranno conseguentemente modificati i flussi informativi;
- c) I rappresentanti regionali si riservano di comunicare l'eventuale adozione di iniziative finalizzate alla promozione dell'attrazione anche extra regionale.

Tanto condiviso, alle ore 12.30 viene concluso l'incontro.

Letto, confermato e sottoscritto

Mario Morlacco
Maurizio
Guicci
Antonio
Antonio
Antonio

(PRIMA ASSISTENZA)

In ordine alla questione inerente le Prestazioni cosiddette di "Prima Assistenza", erogate da alcune Case di cura ~~XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX~~, regolamentate e remunerate secondo il disposto dell'art. 1 - comma C della DGRC 6884/1998, al fine di evitare che il livello di contenzioso aumenti di anno in anno ed anche allo scopo di dare un definitivo assetto alla tipologia di prestazioni di che trattasi distinguendole nettamente da quelle che l'attuale normativa riconosce, attraverso i controlli formali delle AASSLL, quali "Prestazioni di 0 - 1 giorno", si propone quanto segue:

BOLLETTINO UFFICIALE
della REGIONE CAMPANIA

toricamente hanno svolto e svolgono ad oggi attività di "Prima Assistenza", e che inoltre risultino in possesso di idonea certificazione/attestazione dell'attività svolta rilasciata dalla competente ASL ovvero dal Distretto Sanitario territorialmente competente, sarà riconosciuta la funzione di Strutture con "Punto di Primo Intervento".

Art. 80 del 27 Novembre 2014

PARTE I

Tale funzione prevede (come pure prevedeva la citata DGRC 6884/98) l'intervento, in regime di emergenza/urgenza, per la stabilizzazione dei pazienti fino all'eventuale trasferimento presso il Presidio di Pronto Soccorso di riferimento ovvero fino alla dimissione dalla stessa struttura.

Per tale funzione è assegnato un budget forfetario pari alla somma dei DRG prodotti storicamente dalla Struttura e di anno in anno l'attività sarà monitorata sia per il controllo logico formale che di congruità del setting assistenziale rispetto alla patologia trattata.

Tali prestazioni non saranno valutate né conteggiate numericamente, nel computo delle altre prestazioni di 0 - 1 giorno erogate dalla stessa struttura e per le quali invece si applicherà la normativa vigente per il controllo di appropriatezza (LEA).

[Handwritten signatures and initials, including "AIO P" and "Lus"]

[Handwritten mark]

Contratto ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, del D.Lgs n 502/1992 e s.m.i.**Contratto TRA**

La casa di cura
Partita IVA: Codice Fiscale (se diverso dalla Partita IVA):
con sede in (Prov: __ ; CAP: _____) – Via n°
rappresentato/a dal/la sottoscritto/a, CF,
come da fotocopia della carta d'identità e del codice fiscale, autenticata dal funzionario della ASL o
della Regione che redige il presente atto;
il / la quale, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi
dell'art. 76 T.U. 445/2000, dichiara:

- a) di intervenire al presente atto in qualità di rappresentante legale del soggetto contraente, come attestato dalla seguente documentazione agli atti della ASL: Certificato della C.C.I.A.A. recante la composizione del Consiglio d'Amministrazione e ed i poteri di rappresentanza, a data recente – oppure- copia autentica dello Statuto vigente e del verbale dell'Assemblea dei Soci di conferimento dei poteri agli Amministratori;
- b) che il soggetto contraente non si trova in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo e che nessuno di tali procedimenti è stato avviato ai suoi danni / si trova in stato di insolvenza ed è pertanto sottoposto a procedura di _____;
- c) che non è pendente nei suoi confronti procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'articolo 3 della legge 27.12.1956, n. 1423, e che non sussistono le cause ostative previste all'art. 10 della legge 31.5.1965, n. 575; e ciò con riguardo a tutti i soggetti indicati alla lett. b), art. 38, comma 1, D.lgs. 163/2006;
- d) di essere in regola con la normativa in materia antinfortunistica, impiantistica e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro;
- e) di essere in regola con il versamento dei contributi previdenziali e infortunistici, come attestato dalla Dichiarazione Unica di Regolarità Contributiva – DURC prot. n. del __/__/2014.

E

L'Azienda Sanitaria Locale con sede in
Partita IVA: Codice Fiscale (se diverso dalla Partita IVA):
rappresentata dal Direttore Generale, nato a il
....., munito dei necessari poteri come da DPGRC di nomina n. ____ del _____,

PER

regolare i volumi e le tipologie delle prestazioni di assistenza ospedaliera per l'anno 2014.

PREMESSO

- che con decreto commissariale n. ____ del ____ / ____ / 2014 sono stati fissati i tetti di struttura delle Case di cura per l'esercizio 2014.

Si conviene quanto segue:**Art. 1**

1. La premessa è patto e forma parte integrante del presente contratto.

Art. 2

1. Il presente contratto ha ad oggetto la fissazione dei limiti di spesa per i volumi di prestazioni di assistenza ospedaliera da erogarsi nell'anno 2014 da parte della sottoscritta Casa di Cura.

Art. 3

Contratto ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, del D.Lgs n 502/1992 e s.m.i.

1. Il limite complessivo totale entro il quale deve essere contenuta la spesa per l'anno 2014 per il volume di prestazioni di assistenza in regime di ricovero ospedaliero erogate dalla sottoscritta Casa di Cura è fissato in € _____, e comprende tutte le prestazioni erogate a qualsiasi tipologia di pazienti: residenti della ASL o di altre ASL regionali, residenti fuori regione, residenti all'estero e STP.
2. La sottoscritta Casa di Cura non potrà erogare nel 2014 un volume di prestazioni in regime di ricovero ospedaliero che comporti un onere economico a carico della ASL in cui opera maggiore del limite di spesa fissato al comma precedente, fermo restando che la Casa di Cura è soggetta all'osservanza della normativa nazionale e regionale in materia di appropriatezza dei ricoveri ospedalieri e rispetto delle soglie di appropriatezza.

Art. 4

1. La remunerazione delle prestazioni avverrà sulla base delle tariffe regionali previste dal vigente nomenclatore tariffario - fatti salvi eventuali adeguamenti tariffari che, tuttavia, non potranno comportare aumento del limite di spesa di cui all'art. 3.
2. Le prestazioni eccedenti il limite di spesa di cui al precedente art. 3 non saranno riconosciute a carico della ASL in cui opera la Casa di Cura e, se fatturate, dovranno essere stornate con apposite note credito di pari importo.
3. Ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, lettera e-bis) del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e del punto 18 della delibera della Giunta Regionale n. 800 del 16 giugno 2006, si conviene che in caso di incremento a seguito di modificazioni, comunque intervenute nel corso dell'anno, dei valori unitari dei tariffari regionali per la remunerazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente contratto, il volume massimo di prestazioni erogabili nel 2014 di cui al precedente art. 3 si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento del limite di spesa fissato nel medesimo art. 3. In ogni caso, al fine inderogabile di rispettare l'equilibrio economico finanziario programmato, non è ammissibile uno sfioramento del limite di spesa, a meno che non sia intervenuto anche un espresso provvedimento (decreto del Commissario ad acta o delibera della Giunta Regionale), che individui i risparmi compensativi e/o le necessarie ed ulteriori coperture finanziarie aggiuntive. Pertanto, i maggiori costi conseguenti ad eventuali aumenti delle tariffe dovranno comunque essere assorbiti dall'incremento della regressione tariffaria derivanti dalla applicazione del tetto di spesa e/o dalla riduzione dei volumi delle prestazioni sanitarie meno appropriate.

Art. 5

1. La ASL si impegna a convocare sollecitamente il tavolo tecnico con le Associazioni di Categoria, istituito ai sensi della DGRC n. 2451/03 e s.m.i., al fine di monitorare la compiuta e corretta applicazione del presente contratto e l'attuazione di quanto previsto dal verbale di intesa del 10 maggio 2012, come modificato ed integrato dal deliberato dell'Assemblea AIOP del 15 maggio 2012, allegato al decreto del Commissario ad acta per la Prosecuzione del Piano di Rientro n. 66 del 19 giugno 2012.

Art. 6

1. A fronte delle prestazioni erogate e rendicontate, la ASL corrisponderà alla Casa di Cura entro 60 (sessanta) giorni dall'emissione della fattura mensile un acconto pari al 90% di 1/12 (un dodicesimo) del limite di spesa fissato al comma 1 dell'art. 3, purché tali acconti siano supportati dalla documentazione di una produzione non inferiore all'acconto (diversamente, l'acconto dovrà essere ridotto al 90% dell'importo di produzione documentata).

Contratto ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, del D.Lgs n 502/1992 e s.m.i.

2. Il diritto al pagamento del suddetto acconto maturerà entro 60 (sessanta) giorni dalla consegna della fatturazione mensile. In subordine al regolare pagamento, entro la stessa scadenza la ASL potrà emettere idonea certificazione del debito, purché autorizzata nell'ambito del Piano dei Pagamenti di cui al decreto commissariale n. 12 del 21 febbraio 2011 e s.m.i.
3. La liquidazione del saldo di tutte le fatture mensili relative alle prestazioni rese nel 2014 dovrà essere effettuata dalla ASL entro il 30 aprile 2015 e, comunque, entro 60 (sessanta) giorni dal completamento della documentazione necessaria per le verifiche ed i controlli, previa comunicazione alla sottoscritta Casa di Cura della determinazione del saldo liquidabile in seguito al completamento dei controlli di regolarità delle prestazioni, nonché delle eventuali regressioni tariffarie da applicare su base annuale. Entro quindici giorni dal ricevimento di tale comunicazione, la sottoscritta la Casa di Cura si impegna ad emettere nota credito a storno dell'eventuale fatturato eccedente, fermo restando che, all'esito positivo di eventuali contestazioni, potrà emettere nuovamente l'addebito (per la parte non più in contestazione).
4. A fini di regolarità contabile, la liquidazione del conguaglio a saldo è subordinata e sospesa fino al ricevimento da parte della ASL della/e suddetta/e (eventuale/i) nota di credito di cui al comma precedente.
5. Senza che sia necessaria la costituzione in mora, e sempre che la ASL non dimostri che il ritardo nel pagamento è stato determinato da impossibilità della prestazione derivante da causa ad essa non imputabile, dal giorno successivo alla scadenza del termine di pagamento maturano in favore della struttura privata gli interessi di mora, convenzionalmente stabiliti nella misura del tasso di riferimento di cui agli art. 2 e 5 del decreto legislativo 9 ottobre 2002, n. 231, come modificato dal decreto legislativo 9 novembre 2012, n. 192, maggiorato come segue:
 - a) per i primi due mesi di ritardo: maggiorazione di due punti percentuali;
 - b) per i successivi due mesi di ritardo: maggiorazione di quattro punti percentuali;
 - c) per ulteriori due mesi di ritardo: maggiorazione di sei punti percentuali;
 - d) a decorrere dall'inizio del settimo mese di ritardo: maggiorazione di otto punti percentuali.
6. La struttura privata esprime il proprio consenso ai sensi dell'art. 1194 del Codice Civile ad imputare i pagamenti ricevuti dalla ASL al capitale, prima che agli interessi, alle spese ed al risarcimento previsto dall'art. 6 del Dlgs 231/2002 e s.m.i., salvo diversa indicazione scritta da parte della ASL medesima.
7. Il pagamento da parte della ASL di interessi moratori e spese, nonché dell'indennizzo di cui all'art. 6 del Dlgs 231/2002, avverrà a seguito della emissione da parte del creditore di apposita e regolare fattura (che avrà anche valore di formale richiesta di pagamento, stante l'automatismo della costituzione in mora). In tal caso la ASL emetterà una specifica disposizione di pagamento, che dichiarerà espressamente e per iscritto l'imputazione dello stesso agli interessi, alle spese e/o all'indennizzo.
8. Ai fini del rispetto della normativa sulla tracciabilità dei pagamenti, la sottoscritta struttura privata indica il seguente conto corrente bancario di cui è intestataria sul quale la ASL effettuerà ogni pagamento dovuto in esecuzione del presente contratto:
codice IBAN: _____;
presso: _____,
generalità dei soggetti autorizzati ad operare su detto conto: _____

impegnandosi a comunicare tempestivamente ogni modifica con apposita lettera firmata dal legale rappresentante.

Contratto ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, del D.Lgs n 502/1992 e s.m.i.**Art. 7**

1. La remunerazione a carico del Servizio sanitario regionale delle prestazioni erogate dalla sottoscritta Casa di Cura è subordinata alla sottoscrizione del presente contratto.
2. Il presente contratto si riferisce all'anno 2014.
3. Il presente contratto sarà adeguato alle eventuali ulteriori modifiche della normativa regionale in materia, qualora dovessero intervenire nel periodo di vigenza dello stesso.

Art. 8

1. In caso di contenzioso con la sottoscritta casa di cura, la ASL accantonerà a valere sul limite di spesa ad essa assegnato dal presente contratto le somme eventualmente spettanti, fino alla definizione del contenzioso stesso.
2. Ogni controversia in merito alla interpretazione, esecuzione, validità o efficacia del presente contratto e/o di ogni altro rapporto della sottoscritta casa di cura con il servizio sanitario regionale è di competenza esclusiva del giudice ordinario / amministrativo che ha giurisdizione sul territorio in cui ha sede legale la sottoscritta ASL, con espressa esclusione del ricorso ad eventuali clausole compromissorie contenute in precedenti atti sottoscritti tra le parti del presente atto o loro danti causa (convenzioni firmate a suo tempo stipulate con le disciolte Unità Sanitarie Locali e/o con la stessa Regione Campania).
3. La sottoscritta Casa di Cura dichiara espressamente di conoscere il decreto del Presidente Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di Rientro dal Disavanzo Sanitario citato in premessa.

Art. 11**(Clausola di salvaguardia)**

1. Con la sottoscrizione del presente contratto la struttura, operante nel territorio della sottoscritta ASL, accetta espressamente il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, di determinazione delle tariffe e ogni altro atto e/o provvedimento agli stessi collegati e/o presupposti, in quanto costituenti parte integrante necessaria del sottoscrivendo contratto.

....., ____ / _____ 2014

Timbro e firma della ASL _____
Il Direttore Generale

Timbro e firma del Legale Rappresentante
della struttura privata

Tutte le clausole del presente contratto hanno carattere essenziale e formano, unitamente allo stesso, unico ed inscindibile contesto. E' da intendersi specificamente approvata, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341 del C.C. l'art. 11 (Clausola di salvaguardia) del presente contratto.

Timbro e firma della ASL _____
Il Direttore Generale

Timbro e firma del Legale Rappresentante
della casa di cura privata

modifiche all'Appendice al decreto commissariale n. 100/2013

Si riportano di seguito le tabelle da n° 1 a n° 6 allegate all'Appendice al decreto commissariale n. 100/2013, contenenti lo sviluppo di una **metodologia sperimentale** per la stima di un **budget teorico potenziale di riferimento** indicativo per ciascuna casa di cura.

Le modifiche sono basate sul lavoro di approfondimento della metodologia di calcolo, avvenuto nell'ambito del Tavolo Tecnico tra Regione, ARSAN e associazioni di categoria delle case di cura, previsto dal DCA 91/2013 ed istituito nella riunione del 26/11/2013, di cui si allega il verbale. Come risulta dai verbali allegati, nell'ambito dell'attività del Tavolo Tecnico si è proceduto anche alla audizione di n° 29 case di cura, che hanno potuto presentare osservazioni e proposte in aggiunta a quelle avanzate dalle associazioni di categoria.

Le modifiche riguardano i seguenti fattori:

- a) più esatta determinazione dei posti letto accreditati, in conformità alle risultanze del processo di accreditamento istituzionale in corso; a tale riguardo si precisa che:
 - come per i precedenti DCA n. 91 e 100/2013, i posti letto di lungodegenza accreditati a seguito del DCA n. 9/2013 sono conteggiati a parte, nell'allegato n. 3 al presente decreto, per il 2013, e nel nuovo allegato n° 3 bis per il 2014;
 - per esigenze di calcolo, sia come base dati storica, necessaria per determinare i ricavi medi per posto letto, sia come output dei conteggi, in modo da avere la stima dell'onere massimo cui possono andare incontro le ASL, si è preferito lasciare invariato l'elenco delle case di cura di cui all'allegato n° 1 dei decreti n. 91 e 100/2013, senza eliminare le case di cura che, all'esito del processo di accreditamento istituzionale, risultano non accreditabili; pertanto, come si è sempre specificato anche nei precedenti decreti commissariali, la presenza di una casa di cura negli elenchi allegati al presente decreto non costituisce titolo per l'accREDITamento provvisorio e/o definitivo della stessa, e non esime l'ASL competente per territorio dal verificare lo stato dell'accREDITamento di ciascuna casa di cura e, se del caso, dal rifiutare la stipula del contratto ex art. 8 quinquies del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i. ed ogni addebito di prestazioni con oneri a carico del SSR;
- b) accorpamento dei posti letto e di tutti i dati di attività delle seguenti discipline specialistiche:
 - Cardiologia e UTIC (nelle case di cura in cui sono presenti entrambe le discipline);
 - Cardiocirurgia e Terapia Intensiva (nelle case di cura di Alta Specialità cardiologica in cui sono presenti entrambe le discipline; l'accorpamento non è stato operato per Pineta Grande di Castelvoturno in quanto la Terapia Intensiva di questa casa di cura è a servizio, innanzitutto, del Pronto Soccorso di II livello e, quindi, opera in senso generalista);
 - Patologia Neonatale e Terapia Intensiva Neonatale (nelle case di cura in cui sono presenti entrambe le discipline);

l'accorpamento accoglie le osservazioni di diverse case di cura la cui organizzazione per reparti ricadeva in dette fattispecie, e consente effettivamente una visione più realistica della effettiva operatività – necessariamente molto integrata - delle discipline accorpate;

- c) correzione dell'algoritmo che applica il limite di 2,20 volte, sia in aumento che in diminuzione, nel determinare il budget teorico potenziale di riferimento indicativo per ciascuna casa di cura, rispetto al valore economico (per disciplina e tipo) dei ricoveri effettuati dalla singola casa di cura nel 2012 (valorizzati a tariffa 2013); tale correzione si è necessaria in quanto, come evidenziato da alcune case di cura, l'algoritmo funzionava

MODIFICHE all'Appendice al decreto commissariale n. 100/2013

correttamente nel limitare gli aumenti del budget teorico, ma non operava correttamente nel caso opposto;

- d) correzione delle tariffe applicate, nel senso di tenere conto nel calcolo del budget teorico dei ricoveri tariffati al 95% o al 100% della tariffa massima nazionale: condizione che si riscontra per alcune case di cura appartenenti alla fascia funzionale "A", per le quali era stata considerata la fascia tariffaria del 90% generalmente attribuita alle case di cura ricadenti in tale fascia funzionale; la criticità riguardava le case di cura sede di Pronto Soccorso di II livello (per le quali tutti i ricoveri sono tariffati al 95% della tariffa massima nazionale), nonché per le case di cura Malzoni Villa dei Platani di Avellino, Montevergine di Mercogliano (AV), San Michele di Maddaloni (CE), e Mediterranea di Napoli (NA), relativamente alle discipline di alta specialità tariffate al 100%;
- e) quantificazione dei posti letto di ricovero diurno in misura equivalente all'effettivo numero di accessi, in base alla regola di n° 2 accessi per n° 250 giorni anno, stabilita dalla DGRC n. 6490/2001, nei casi in cui il numero equivalente risulta superiore a quello dei posti letto diurni accreditati e/o in corso di accreditamento; conseguentemente, è stato rideterminato per differenza il n° dei posti letto ordinari; inoltre, nei casi in cui il numero equivalente dei posti letto a ciclo diurno risultava superiore al numero totale dei posti letto per la disciplina considerata (situazioni di tasso di occupazione dei PL anomalo), è stato calcolato anche il numero equivalente dei PL di ricovero ordinario (in base al n° delle giornate di degenza) ed entrambi sono stati ridotti proporzionalmente, in base al totale dei PL accreditati e/o in corso di accreditamento. Questa modifica è stata operata per migliorare la metodologia di calcolo del budget teorico, in quanto molte case di cura avevano rilevato una insufficiente considerazione degli effettivi posti letto in Day Hospital e Day Surgery, specialmente per le discipline di Ortopedia, Chirurgia Generale, Oculistica ed Urologia, per le quali la normativa nazionale e regionale impone di effettuare i ricoveri in regime diurno, utilizzando anche i posti letto di ricovero ordinario;
- f) valorizzazione dei ricoveri effettuati dalle case di cura che hanno ottenuto il passaggio alla fascia funzionale superiore con DCA n. 6/2014, effettuata direttamente con la nuova fascia tariffaria, e conseguente soppressione dell'accantonamento per passaggio di fascia (col. H dell'allegato n. 1 al DCA 100/2013 ed allegato n. 6 dell'Appendice allo stesso decreto);
- g) sostituzione del medesimo allegato n° 6 all'Appendice del DCA 100/2013 con un nuovo allegato n° 6, che riporta il conteggio del budget teorico per il caso in cui le case di cura S. Anna, Minerva e Villa dei Pini, interessate dalla delibera n° 300/2007 della ex ASL Caserta 2, stimando il conseguente accantonamento (che viene operato nell'allegato n. 2 al presente decreto, anche ai fini della Spending Review) per il caso in cui dovessero essere accreditate con la configurazione dei posti letto per disciplina conseguente a detta delibera n. 300/2007.

In ogni caso, si fa espressa riserva di ricalcolo del budget teorico all'esito definitivo del processo - in corso di completamento - di accreditamento istituzionale definitivo delle case di cura private.

Finanziaria e riparto quota accantonata per qualificazione e complessità

(come modificato dal presente decreto)

				A	B	C	D = C + E	E	F	G	H = D+F+G
Codice ASL / Casa di Cura	Casa di Cura	Fascia tariffaria dopo il DCA 6/2014		Valore ricoveri 2012 (ordinari e DH) PRIMA dei controlli e soglie LEA, a tariffa 2013 e fascia post DCA 6/2014	Stima budget teorico potenziale (compreso l'acc.to per PL non valorizzati: v. All. 5)	Limite di spesa 2012 (DCA n. 66/2012 e n. 4/2013)	Limite di spesa incrementato per scaglioni (1,5% se + 5%), (5% se +50%), (10% se + 95%)	Ripartizione della quota accantonata per incentivare riqualificazione e complessità	Riattivazione PL lungodegenza: DCA n. 9/2013 e n. 75/2013	Trasferimento tetti di spesa per acuti: DCA n. 8/2013 e n. 22/2013	Costo Massimo 2013
201143	CdC Villa Ester - Avellino	A		9.126.471,33	7.013.850,00	7.661.250,00	7.661.250,00	0,00			7.661.250,00
201144	CdC Villa Maria - Baiano	B		2.196.758,70	2.150.670,00	1.606.040,00	1.630.130,00	24.090,00			1.630.130,00
201145	CdC Santa Rita - Atripalda	A		10.383.404,40	11.760.490,00	8.887.690,00	9.021.010,00	133.320,00			9.021.010,00
201146	CdC Villa Maria - Mirabella Eclano	A		6.202.350,00	6.883.700,00	6.293.710,00	6.388.120,00	94.410,00			6.388.120,00
201147	CdC Villa dei Pini - Avellino	B		7.062.573,02	6.988.110,00	6.524.710,00	6.622.580,00	97.870,00			6.622.580,00
201148	CdC Montevergine - Mercogliano	A		43.455.556,60	33.062.790,00	40.483.420,00	40.483.420,00	0,00			40.483.420,00
201149	CdC Malzoni Villa dei Platani - Avellino	A		28.742.723,90	24.882.570,00	24.348.520,00	24.348.520,00	0,00			24.348.520,00
20233	CdC Salus GE.POS. - Telese	A		11.034.560,90	7.357.330,00	10.018.060,00	10.018.060,00	0,00			10.018.060,00
20234	CdC Santa Rita - Benevento	A		9.450.694,80	9.724.230,00	8.267.550,00	8.391.560,00	124.010,00			8.391.560,00
20235	CdC San Francesco - Telese	B		11.070.346,56	7.473.800,00	9.338.730,00	9.338.730,00	0,00			9.338.730,00
202350	CdC C.M.R. - Sant'Agata dei Goti	A		2.039.518,62	2.292.550,00	1.907.300,00	1.935.910,00	28.610,00			1.935.910,00
202371	CdC Villa Margherita - Benevento	A		10.449.407,49	10.109.340,00	8.612.540,00	8.741.730,00	129.190,00			8.741.730,00
20314	CdC Sant'Anna - Caserta	A		5.195.422,71	4.202.390,00	4.049.970,00	4.049.970,00	0,00			4.049.970,00
20316	CdC Villa del Sole - Caserta	A		12.014.935,16	15.162.560,00	11.866.060,00	12.044.050,00	177.990,00			12.044.050,00
20317	CdC Villa Fiorita - Aversa	B		3.491.989,80	2.862.490,00	2.977.320,00	2.977.320,00	0,00			2.977.320,00
20318	CdC San Paolo - Aversa	A		4.260.034,80	6.360.850,00	3.811.560,00	4.002.140,00	190.580,00			4.002.140,00
20319	CdC Villa Fiorita - Capua	A		13.377.781,53	10.235.620,00	10.008.940,00	10.008.940,00	0,00			10.008.940,00
20320	CdC San Michele - Maddaloni	A		28.970.468,03	30.559.460,00	25.100.560,00	25.477.070,00	376.510,00			25.477.070,00
20321	CdC Pineta Grande - Castel Volturno	A		40.715.375,35	34.857.910,00	31.660.590,00	32.135.500,00	474.910,00			32.135.500,00
20322	CdC Santa Maria della Salute - Santa	A		6.002.980,02	6.811.020,00	4.444.350,00	4.666.570,00	222.220,00			4.666.570,00
20323	CdC Villa dei Pini - Piedimonte Matese	A		5.030.907,66	4.445.530,00	3.994.650,00	4.054.570,00	59.920,00			4.054.570,00
20324	CdC Villa Ortensia - Capua	C		1.430.748,30	1.990.560,00	1.572.180,00	1.595.760,00	23.580,00			1.595.760,00
20325	CdC Villa Ulivi - Caserta	A		4.570.792,80	4.605.070,00	3.938.550,00	3.997.630,00	59.080,00			3.997.630,00
20328	CdC Villa delle Magnolie - Castel Morrone	A		12.117.621,71	14.231.300,00	12.092.520,00	12.273.910,00	181.390,00			12.273.910,00
203423	CdC Padre Pio - Mondragone	A		7.945.504,20	9.332.910,00	8.266.740,00	8.390.740,00	124.000,00			8.390.740,00
204104	CdC Villa Cinzia - Napoli	B		5.799.398,18	7.772.020,00	5.244.860,00	5.323.530,00	78.670,00			5.323.530,00
204106	C. di C. Villa Bianca	A		7.465.656,60	7.531.060,00	6.731.230,00	6.832.200,00	100.970,00			6.832.200,00
204109	CdC Clinica Sanatrix - Napoli	A		13.214.590,38	14.217.070,00	11.657.950,00	11.832.820,00	174.870,00			11.832.820,00
204111	CdC Stazione Climatica Bianchi - Portici	A		5.837.158,28	6.272.220,00	6.563.290,00	6.563.290,00	0,00			6.563.290,00
20475	CdC Internazionale Villa Bentinck - Napoli	A		5.869.963,11	4.718.510,00	5.214.900,00	5.214.900,00	0,00		264.080,00	5.478.980,00
20478	CdC Alma Mater - Villa Camaldoli - Napoli	A		13.454.448,00	11.771.200,00	12.270.790,00	12.270.790,00	0,00	539.370,00		12.810.160,00
20479	CdC Villa Angela - Napoli	C		2.094.898,96	1.404.320,00	1.913.840,00	1.913.840,00	0,00			1.913.840,00
20481	CdC Clinic Center - Napoli	A		20.539.113,16	21.380.450,00	20.189.170,00	20.492.010,00	302.840,00			20.492.010,00
20488	CdC Colucci Hermitage - Napoli	A		7.142.184,00	7.278.980,00	5.773.850,00	5.860.460,00	86.610,00	1.994.330,00		7.854.790,00
20492	CdC Villa delle Querce	A		8.445.429,74	7.375.660,00	7.046.380,00	7.046.380,00	0,00			7.046.380,00
20494	CdC Vesuvio - Napoli	B		1.843.791,22	2.714.370,00	1.442.480,00	1.514.600,00	72.120,00			1.514.600,00
20495	CdC Clinica Mediterranea - Napoli	A		37.746.294,10	42.545.670,00	35.706.080,00	36.241.670,00	535.590,00		954.030,00	37.195.700,00

Finanziaria e riparto quota accantonata per qualificazione e complessità

(come modificato dal presente decreto)

				A	B	C	D = C + E	E	F	G	H = D+F+G
Codice ASL / Casa di Cura	Casa di Cura	Fascia tariffaria dopo il DCA 6/2014		Valore ricoveri 2012 (ordinari e DH) <u>PRIMA dei controlli e soglie LEA, a tariffa 2013 e fascia post DCA 6/2014</u>	Stima budget teorico potenziale (compreso l'acc.to per PL non valorizzati: v. All. 5)	Limite di spesa 2012 (DCA n. 66/2012 e n. 4/2013)	Limite di spesa incrementato per scaglioni (1,5% se + 5%), (5% se +50%), (10% se + 95%)	Ripartizione della quota accantonata per incentivare riqualificazione e complessità	Riattivazione PL lungodegenza: DCA n. 9/2013 e n. 75/2013	Trasferimento tetti di spesa per acuti: DCA n. 8/2013 e n. 22/2013	Costo Massimo 2013
20499	CdC Santa Patrizia - Napoli	B		8.022.984,76	8.259.560,00	6.891.090,00	6.994.460,00	103.370,00			6.994.460,00
205101	CdC Clinica S. Antimo - Casandrino	B		3.490.043,73	4.217.010,00	2.885.510,00	2.928.790,00	43.280,00			2.928.790,00
205116	CdC Villa dei Fiori - Mugnano	A		17.795.131,75	13.473.020,00	16.354.640,00	16.354.640,00	0,00		382.610,00	16.737.250,00
20584	CdC Villa dei Fiori - Acerra	A		34.403.716,63	35.207.660,00	29.764.220,00	30.210.680,00	446.460,00	428.260,00		30.638.940,00
20597	CdC Villa Maione - Villaricca	A		4.946.481,65	5.435.060,00	4.876.810,00	4.949.960,00	73.150,00			4.949.960,00
206100	CdC NS di Lourdes - Massa di Somma	A		12.183.016,50	16.077.120,00	11.246.390,00	11.415.090,00	168.700,00			11.415.090,00
206102	CdC Santa Maria La Bruna - Torre del Greco	A		3.583.670,88	4.144.420,00	3.030.410,00	3.075.870,00	45.460,00			3.075.870,00
206105	CdC Villa Stabia - Castellammare di Stabia	A		14.013.328,40	15.703.800,00	12.419.550,00	12.605.840,00	186.290,00			12.605.840,00
206107	CdC Villa Elisa - Casamarciano	C		1.451.476,40	1.337.680,00	1.389.990,00	1.389.990,00	0,00			1.389.990,00
206108	CdC Trusso - Ottaviano	A		10.577.931,21	7.115.340,00	9.937.230,00	9.937.230,00	0,00	613.640,00		10.550.870,00
206110	CdC Maria Rosaria - Pompei	A		13.872.817,08	13.977.140,00	13.048.070,00	13.243.790,00	195.720,00			13.243.790,00
206113	CdC Santa Lucia - San Giuseppe Vesuviano	A		20.314.999,44	15.885.660,00	19.971.330,00	19.971.330,00	0,00			19.971.330,00
206114	CdC A.Grimaldi - San Giorgio a Cremano	A		10.955.569,50	12.415.100,00	9.557.350,00	9.700.710,00	143.360,00			9.700.710,00
206117	CdC Meluccio - Pomigliano d'Arco	A		5.396.345,73	4.707.270,00	3.607.960,00	3.662.080,00	54.120,00		124.289,96	3.786.369,96
206121	CdC Clinica San Felice - Pomigliano d'Arco	A		2.795.301,00	3.499.920,00	1.970.220,00	2.068.730,00	98.510,00			2.068.730,00
206192	CdC Santa Maria del Pozzo - Somma Vesuviana	A		9.438.546,48	9.438.140,00	8.747.410,00	8.878.620,00	131.210,00	994.440,00		9.873.060,00
20682	CdC La Madonnina - San Gennaro Vesuviano	A		5.696.103,60	6.828.340,00	3.339.010,00	3.672.910,00	333.900,00			3.672.910,00
207167	CdC Villa del Sole - Salerno	A		9.008.723,52	9.249.960,00	8.526.880,00	8.654.780,00	127.900,00			8.654.780,00
207170	CdC Malzoni - Agropoli	A		11.590.423,93	14.029.610,00	12.254.190,00	12.438.000,00	183.810,00			12.438.000,00
207171	CdC La Quiete - Pellezzano	A		5.954.498,41	6.429.880,00	4.961.640,00	5.036.060,00	74.420,00			5.036.060,00
207173	CdC Salus - Battipaglia	A		14.168.811,24	14.265.720,00	12.643.310,00	12.832.960,00	189.650,00			12.832.960,00
207175	CdC Campolongo Hospital CEMFR - Ercolano	A		25.895.384,49	25.110.240,00	23.634.050,00	23.988.560,00	354.510,00			23.988.560,00
207176	CdC Cobellis - Vallo della Lucania	A		11.059.655,40	9.868.720,00	9.826.150,00	9.826.150,00	0,00			9.826.150,00
207177	CdC Tortorella - Salerno	A		13.245.925,59	19.091.720,00	12.935.140,00	13.129.170,00	194.030,00			13.129.170,00
207178	CdC Villa Chiarugi - Nocera Inferiore	A		7.153.039,37	8.113.750,00	7.824.890,00	7.824.890,00	0,00			7.824.890,00
207420	CdC Villa Silvia Montesano - Rocca Piccola	A		4.077.116,36	3.264.700,00	3.763.000,00	3.763.000,00	0,00			3.763.000,00
	Subtotale			706.882.897,17	697.485.170,00	632.894.770,00	639.915.970,00	7.021.200,00	4.570.040,00	1.725.009,96	646.211.019,96
20321	CdC Pineta Grande - Castel Volturno	funzioni ec		6.740.000,00	6.740.000,00	6.740.000,00	6.740.000,00				6.740.000,00
20584	CdC Villa dei Fiori - Acerra	funzioni ec		5.040.000,00	5.040.000,00	5.040.000,00	5.040.000,00				5.040.000,00
206115	C. di C. Villa delle Margherite - Torre del Greco			136.651,44		411.970,00	0,00	(la casa di cura risulta inattiva da maggio 2012)			0,00
	TOTALE GENERALE			718.799.548,61	709.265.170,00	645.086.740,00	651.695.970,00	7.021.200,00	4.570.040,00	1.725.009,96	657.991.019,96

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W
Codice ASL / Casa di Cura / disciplina	Casa di Cura	Disciplina	Disciplina	Dimessi_R O	Peso_med io_RO	Posti Letto Ricovero ordinario riconciliati	Dimessi _DH	Accessi DH	Peso_m edio_DH	Posti Letto Ricovero o DH riconciliati	Peso Medio regionale ricoveri ordinari	Ricavo medio regionale per PL: ricoveri ordinari	Peso Medio regionale ricoveri DH	Ricavo medio regionale per PL: ricoveri DH	Valore economico ricoveri ordinari 2012 con tariffe DCA 32/2013	Valore economico ricoveri DH 2012 con tariffe DCA 32/2013	Ricoveri ordinari: valore di riferimento per il tetto 2013	Ricoveri DH: valore di riferimento per il tetto 2013	Fascia tariffaria attuale	FASCIA in struttu ra DCA 6/2014	RO - Rapporto di conversio ne Fascia	RO - Rapporto di Riconvers ione Fascia
20114309	C. di C. Villa Esther - Avellino	09	CHIRURGIA GENERALE	950	1,3918	18,0	310	929	0,7279	2,8	0,997637	107750,49	0,709483	186691,9	3.915.229,95	384.870,60	2.705.801,81	383.076,45	A		1,000	1,000
201143036	C. di C. Villa Esther - Avellino	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	704	1,3872	7,2	584	1751	0,865	2,0	1,170245	204414,92	0,841361	215407,34	3.122.936,10	825.610,50	1.744.646,09	620.086,54	A		1,000	1,000
201143037	C. di C. Villa Esther - Avellino	37	OSTETRICIA E GINECOLO	5	1,3051	8,0	0	0	0	1,0	0,672116	116925,72	0,586975	161535,29	17.655,30	0,00	38.841,66	0,00	A		1,000	1,000
201143043	C. di C. Villa Esther - Avellino	43	UROLOGIA	379	0,8826	9,0	59	176	0,7336	1,0	0,829913	145231,35	0,642286	114986,45	795.408,48	64.760,40	1.390.061,97	131.334,06	A		1,000	1,000
20114409	C. di C. Villa Maria - Baiano	09	CHIRURGIA GENERALE	735	0,971	15,3	785	2343	0,7091	4,7	0,997637	107750,49	0,709483	186691,9	1.521.682,34	675.076,36	1.390.622,97	760.048,26	B		1,154	0,867
20114508	C. di C. S.Rita s.p.a. - Atripalda	08	CARDIOLOGIA	540	0,7319	9,0	73	84	0,5628	1,0	1,124071	190609,37	0,668357	14654,257	1.012.997,70	14.087,70	1.116.978,55	12.339,83	A		1,000	1,000
20114509	C. di C. S.Rita s.p.a. - Atripalda	09	CHIRURGIA GENERALE	522	1,0671	20,0	347	402	0,6986	2,0	0,997637	107750,49	0,709483	186691,9	1.453.913,10	368.926,20	2.305.057,49	367.656,55	A		1,000	1,000
201145026	C. di C. S.Rita s.p.a. - Atripalda	26	MEDICINA GENERALE	1532	0,7778	27,0	85	103	0,6364	3,0	0,877177	126048,47	0,647179	113715,66	3.111.177,60	18.159,30	3.017.740,45	39.950,46	A		1,000	1,000
201145031	C. di C. S.Rita s.p.a. - Atripalda	31	NIDO, NEONATI SANI	293	0,1778	2,4	0	0	0	0,0	0,182501	66997,991	0	0	155.043,00	0,00	158.799,26	0,00	A		1,000	1,000
201145036	C. di C. S.Rita s.p.a. - Atripalda	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	303	0,9207	9,0	337	337	0,8607	1,0	1,170245	204414,92	0,841361	215407,34	614.954,70	469.664,10	1.352.900,34	220.358,58	A		1,000	1,000
201145037	C. di C. S.Rita s.p.a. - Atripalda	37	OSTETRICIA E GINECOLO	774	0,7728	12,9	1032	1052	0,5133	2,1	0,672116	116925,72	0,586975	161535,29	1.551.816,90	646.865,10	1.734.294,55	296.646,11	A		1,000	1,000
201145038	C. di C. S.Rita s.p.a. - Atripalda	38	OTORINOLARINGOIATRIA	110	0,7506	7,0	314	316	0,6852	1,0	0,791474	34563,964	0,612679	128690,19	158.184,00	348.133,50	229.452,91	158.242,50	A		1,000	1,000
201145043	C. di C. S.Rita s.p.a. - Atripalda	43	UROLOGIA	145	0,704	8,6	374	695	0,6647	1,4	0,829913	145231,35	0,642286	114986,45	265.213,80	583.470,36	166.598,76	A		1,000	1,000	
20114609	C. di C. Villa Maria - Mirabella Eclano	09	CHIRURGIA GENERALE	776	0,8695	7,3	263	1674	0,6753	2,7	0,997637	107750,49	0,709483	186691,9	1.491.502,50	275.516,10	685.549,93	479.782,33	A		1,000	1,000
201146034	C. di C. Villa Maria - Mirabella Eclano	34	OCULISTICA	250	0,7785	1,2	1193	4422	0,4864	8,8	0,618812	41891,674	0,568721	220426,3	316.500,30	1.072.177,20	143.863,77	1.658.975,89	A		1,000	1,000
201146036	C. di C. Villa Maria - Mirabella Eclano	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	210	1,5565	8,8	170	600	0,8437	1,2	1,170245	204414,92	0,841361	215407,34	1.130.223,60	226.042,20	2.392.586,03	259.207,44	A		1,000	1,000
201146043	C. di C. Villa Maria - Mirabella Eclano	43	UROLOGIA	1051	0,7205	9,0	81	256	0,7204	1,0	0,829913	145231,35	0,642286	114986,45	1.606.698,90	83.689,20	1.134.760,53	128.970,91	A		1,000	1,000
201147099	C. di C. Villa dei Pini - Avellino	99	LUNGODEGENZA NEUROI	1042	0,7247	150,0	0	0	0	0,0	0,749903	55854,241	0,743301	40379,481	7.062.573,02	0,00	6.988.107,12	0,00	B		1,159	0,863
20114808	Casa di Salute Montevergine - Mercog	08	CARDIOLOGIA	4597	1,0457	0,0	849	851	0,6929	0,0	1,124071	190609,37	0,668357	14654,257	0,00	0,00	0,00	0,00	A		1,000	1,000
20114807	Casa di Salute Montevergine - Mercog	49,07	TI + CARDIOCHIRURGIA	2230	3,032	18,00	0	0	0	0,0	3,234936	636058,16	0,5993	0	26.159.947,00	0,00	11.923.131,48	0,00	A		0,900	1,111
201148050,08	Casa di Salute Montevergine - Mercog	50,08	UTIC + CARDIOLOGIA	4.751	1,061352	63,00	849	851	0,69	7,0	1,225273	334526,01	0,672418	33043,97	14.906.396,70	160.052,40	18.255.651,19	238.353,39	A		1,000	1,000
201148068	Casa di Salute Montevergine - Mercog	68	PNEUMOLOGIA	918	0,9039	26,0	0	0	0	2,0	0,945545	106443,88	0,769863	117299,18	2.229.160,50	0,00	2.645.649,25	0,00	A		1,000	1,000
20114909	C. di C. Malzoni Villa dei Platani - Avel	09	CHIRURGIA GENERALE	476	0,8423	28,1	350	930	0,7484	1,9	0,997637	107750,49	0,709483	186691,9	833.220,00	361.173,60	1.833.084,00	374.171,85	A		1,000	1,000
201149029	C. di C. Malzoni Villa dei Platani - Avel	29	NEFROLOGIA	508	1,8088	9,0	0	0	0	1,0	1,543529	230471,87	0,638772	4132,11	2.832.233,20	0,00	2.668.373,08	0,00	A		0,911	1,098
201149031	C. di C. Malzoni Villa dei Platani - Avel	31	NIDO, NEONATI SANI	1644	0,1598	13,1	0	0	0	0,0	0,182501	66997,991	0	0	824.544,00	0,00	770.671,22	0,00	A		1,000	1,000
201149036	C. di C. Malzoni Villa dei Platani - Avel	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	2452	1,1893	14,0	1	1	0,7372	1,0	1,170245	204414,92	0,841361	215407,34	7.620.683,40	1.166,40	3.463.947,00	2.566,08	A		1,000	1,000
201149037	C. di C. Malzoni Villa dei Platani - Avel	37	OSTETRICIA E GINECOLO	3941	0,7434	67,0	2850	3851	0,5482	11,0	0,672116	116925,72	0,586975	161535,29	8.002.576,80	1.330.479,90	8.664.896,82	1.659.509,78	A		1,000	1,000
201149043	C. di C. Malzoni Villa dei Platani - Avel	43	UROLOGIA	1283	1,0893	9,0	1	1	0,4272	1,0	0,829913	145231,35	0,642286	114986,45	4.069.351,00	191,70	1.849.705,00	421,74	A		0,931	1,074
201149049	C. di C. Malzoni Villa dei Platani - Avel	49	TERAPIA INTENSIVA, ANE	121	2,2622	2,0	0	0	0	0,0	3,540836	438246,3	0	0	876.606,30	0,00	559.981,15	0,00	A		1,000	1,000
201149062	C. di C. Malzoni Villa dei Platani - Avel	62	PATOLOGIA NEONATALE,	194	1,8034	0,0	0	0	0	0,0	1,388745	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	A		1,000	1,000
201149073,62	C. di C. Malzoni Villa dei Platani - Avel	73,62	TIN + NEONATOLOGIA	242	2,366249	15,00	0	0	0,00	0,0	2,790379	238618,61	0,98684	7858,8	1.990.497,60	0,00	3.035.238,20	0,00	A		1,000	1,000
2023309	C. di C. GE.P.O.S - Telesse	09	CHIRURGIA GENERALE	2476	0,7415	26,6	397	1713	0,7283	3,4	0,997637	107750,49	0,709483	186691,9	3.032.771,19	576.668,70	2.130.293,48	651.587,83	A		1,000	1,000
20233034	C. di C. GE.P.O.S - Telesse	34	OCULISTICA	554	0,6007	1,4	1344	5633	0,5292	8,6	0,618812	41891,674	0,568721	220426,3	178.714,80	1.281.222,00	1.763.933,15	A		1,000	1,000	
20233036	C. di C. GE.P.O.S - Telesse	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	1957	0,9953	12,7	362	1157	0,887	2,3	1,170245	204414,92	0,841361	215407,34	4.385.986,61	543.736,80	2.207.971,64	522.311,54	A		1,000	1,000
20233043	C. di C. GE.P.O.S - Telesse	43	UROLOGIA	492	0,6712	0,0	344	1187	0,7002	0,0	0,829913	145231,35	0,642286	114986,45	683.352,00	352.108,80	0,00	0,00	A		1,000	1,000
2023409	Nuova Clinica Santa Rita - Benevento	09	CHIRURGIA GENERALE	1258	1,1982	9,0	1345	3745	0,7293	4,0	0,997637	107750,49	0,709483	186691,9	4.323.583,80	1.240.068,60	1.965.265,36	767.626,47	A		1,000	1,000
20234026	Nuova Clinica Santa Rita - Benevento	26	MEDICINA GENERALE	759	0,7794	20,0	179	332	0,5553	2,0	0,877177	126048,47	0,647179	113715,66	1.553.499,90	54.066,60	2.239.961,62	118.946,52	A		1,000	1,000
20234034	Nuova Clinica Santa Rita - Benevento	34	OCULISTICA	21	0,7905	5,6	822	2198	0,5543	4,4	0,618812	41891,674	0,568721	220426,3	27.266,40	799.021,80	59.986,08	945.282,00	A		1,000	1,000
20234043	Nuova Clinica Santa Rita - Benevento	43	UROLOGIA	547	0,9247	7,0	104	191	0,6898	3,0	0,829913	145231,35	0,642286	114986,45	1.374.065,10	79.122,60	1.132.730,58	174.069,72	A		1,000	1,000
2023509	C. di C. S.Francesco - Telesse	09	CHIRURGIA GENERALE	1171	1,0563	16,2	621	1911	0,7352	3,8	0,997637	107750,49	0,709483	186691,9	3.016.501,80	580.473,66	1.601.773,24	637.125,40	B		1,154	0,867
20235026	C. di C. S.Francesco - Telesse	26	MEDICINA GENERALE	2166	1,1346	18,0	0	0	0	2,0	0,877177	126048,47	0,647179	113715,66	6.094.225,80	0,00	2.770.102,64	0,00	B		1,154	0,867
20235036	C. di C. S.Francesco - Telesse	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	407	0,9844	15,0	332	994	0,912	2,0	1,170245	204414,92	0,841361	215407,34	936.400,14	442.745,00	2.060.080,31	404.720,40	B		1,154	0,867
202350056	Centro Medico ERRE	56	RECUPERO E RIABILITAZI	197	0,8127	26,0	0	0	0	0,0	0,765663	83071,784	0,704236	72539,161	2.039.518,62	0,00	2.292.553,72	0,00	A		1,000	1,000
202371056	C.d.c. Villa Margherita	56	RECUPERO E RIABILITAZI	1205	0,8059	105,0	0	0	0	0,0	0,765663	83071,784	0,704236	72539,161	9.896.832,39	0,00	9.180.923,49	0,00	A		1,000	1,000
202371060	C.d.c. Villa Margherita	60	LUNGODEGENTI	99	0,8137	30,0	0	0	0	0,0	0,905447	34436,638	0	0	552.575,10	0,00	928.416,93	0,00	A		1,000	1,000
2031409	C. S.Anna Caserta	09	CHIRURGIA GENERALE	1243	0,7932	21,8	1364	4123	0,543	8,2	0,997637	107750,49	0,709483	186691,9	2.111.125,40	1.277.082,91	1.867.608,51	1.171.648,70	A		1,000	1,000
20314037	C. S.Anna Caserta	37	OSTETRICIA E GINECOLO	54	0,734	9,9	1868	4061														

RICOVERI 2012 per disciplina, valorizzati con le tariffe del DCA n. 32/2013

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W
Codice ASL / Casa di Cura / disciplina	Casa di Cura	Discip lina	Disciplina	Dimessi_R O	Peso_med io_RO	Posti Letto Ricovero ordinario riconciliati	Dimessi _DH	Accessi DH	Peso_m edio_DH	Posti Letto Ricovero DH riconciliati	Peso Medio regionale ricoveri ordinari	Ricavo medio regionale per PL: ricoveri ordinari	Peso Medio regionale ricoveri DH	Ricavo medio regionale per PL: ricoveri DH	Valore economico ricoveri ordinari DCA 32/2013	Valore economico ricoveri DH 2012 con tariffe DCA 32/2013	Ricoveri ordinari: valore di riferimento per il tetto 2013	Ricoveri DH: valore di riferimento per il tetto 2013	Fascia tariffaria attuale a DCA 6/2014	FASCIA in struttoria a DCA 6/2014	RO - Rapporto di conversione Fascia	RO - Rapporto di Riconvers ione Fascia
20318034	C. di C. S. Paolo - Aversa	34	OCULISTICA	30	0,2583	3,6	569	1707	0,5673	3,4	0,618812	41891,674	0,568721	220426,3	3.618,00	569.745,00	7.959,60	747.576,32	A		1,000	1,000
20318037	C. di C. S. Paolo - Aversa	37	OSTETRICIA E GINECOLO	759	0,694	16,0	289	864	0,6131	2,0	0,672116	116925,72	0,586975	161535,29	1.369.084,50	293.155,20	1.931.725,84	337.449,98	A		1,000	1,000
2031909	C. di C. Villa Fiorita - CAPUA	09	CHIRURGIA GENERALE	585	0,9979	11,1	547	1961	0,6824	3,9	0,997637	107750,49	0,709483	186691,9	1.548.684,00	486.468,18	1.196.345,57	700.305,21	A		1,000	1,000
20319026	C. di C. Villa Fiorita - CAPUA	26	MEDICINA GENERALE	606	0,926	8,0	754	9602	0,7831	12,0	0,877177	126048,47	0,647179	113715,66	1.411.334,20	2.786.317,20	1.064.513,45	1.651.179,16	A		1,000	1,000
20319031	C. di C. Villa Fiorita - CAPUA	31	NIDO, NEONATI SANI	1270	0,2225	11,0	0	0	0	0	0,182501	66997,991	0	0	1.000.206,90	0,00	895.593,33	0,00	A		1,000	1,000
20319036	C. di C. Villa Fiorita - CAPUA	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	263	1,6701	8,3	339	834	0,8723	1,7	1,170245	204414,92	0,841361	215407,34	1.543.048,20	469.168,20	2.421.343,10	379.658,35	A		1,000	1,000
20319037	C. di C. Villa Fiorita - CAPUA	37	OSTETRICIA E GINECOLO	2025	0,6616	13,0	635	1834	0,5838	2,0	0,672116	116925,72	0,586975	161535,29	3.531.796,65	600.759,00	1.605.362,11	321.323,28	A		1,000	1,000
2032007	C. di C. S. Michele - Maddaloni	07	CARDIOCHIRURGIA	533	3,1051	0,0	3	30	0,5993	0,0	3,011033	294088,89	0,5993	0	0,00	0,00	0,00	0,00	A		0,911	1,098
2032008	C. di C. S. Michele - Maddaloni	08	CARDIOLOGIA	1429	1,2427	0,0	25	250	0,5993	0,0	1,124071	190609,37	0,668357	14654,257	0,00	0,00	0,00	0,00	A		0,911	1,098
2032009	C. di C. S. Michele - Maddaloni	09	CHIRURGIA GENERALE	1621	1,0526	17,0	639	2036	0,7011	3,0	0,997637	107750,49	0,709483	186691,9	4.482.908,01	657.266,67	2.037.685,46	553.458,37	A		1,000	1,000
20320031	C. di C. S. Michele - Maddaloni	31	NIDO, NEONATI SANI	621	0,2151	6,2	0	0	0	0	0,182501	66997,991	0	0	474.498,00	0,00	490.451,07	0,00	A		1,000	1,000
20320036	C. di C. S. Michele - Maddaloni	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	970	1,3781	14,2	875	3189	0,8667	5,8	1,170245	204414,92	0,841361	215407,34	4.181.018,31	1.218.353,40	3.418.258,02	1.286.989,36	A		1,000	1,000
20320037	C. di C. S. Michele - Maddaloni	37	OSTETRICIA E GINECOLO	1068	0,6739	12,1	325	973	0,5669	1,9	0,672116	116925,72	0,586975	161535,29	1.857.145,14	306.858,60	1.418.557,23	296.420,45	A		1,000	1,000
20320038	C. di C. S. Michele - Maddaloni	38	OTORINOLARINGOIATRIA	2	0,539	9,0	8	29	0,4523	1,0	0,791474	34563,964	0,612679	128690,19	1.457,10	5.565,60	3.205,62	12.244,32	A		1,000	1,000
20320049,07	C. di C. S. Michele - Maddaloni	49,07	TI + CARDIOCHIRURGIA	591	3,395706	22,00	3	30	0,60	0,0	3,234936	636058,16	0,5993	0	8.123.690,50	4.725,00	15.968.085,21	0,00	A		0,920	1,087
20320050,08	C. di C. S. Michele - Maddaloni	50,08	UTIC + CARDIOLOGIA	1.963	1,243153	13,60	25	250	0,60	0,0	1,225273	334526,01	0,672418	33043,97	7.617.606,70	39.375,00	5.056.212,01	17.897,73	A		0,913	1,095
2032107	C. di C. Pineta Grande - Castel Voltur	07	CARDIOCHIRURGIA	541	2,1942	14,0	0	0	0	0,0	3,011033	294088,89	0,5993	0	4.345.980,20	0,00	3.167.002,57	0,00	A		0,947	1,056
2032108	C. di C. Pineta Grande - Castel Voltur	08	CARDIOLOGIA	2221	1,4843	0,0	0	0	0	0,0	1,124071	190609,37	0,668357	14654,257	0,00	0,00	0,00	0,00	A		0,947	1,056
2032109	C. di C. Pineta Grande - Castel Voltur	09	CHIRURGIA GENERALE	1596	1,276	21,1	149	448	0,7204	0,9	0,997637	107750,49	0,709483	186691,9	6.232.306,85	169.690,90	3.069.452,17	180.086,45	A		0,947	1,056
20321026	C. di C. Pineta Grande - Castel Voltur	26	MEDICINA GENERALE	766	1,1527	10,0	0	0	0	0,0	0,877177	126048,47	0,647179	113715,66	2.571.360,25	0,00	1.748.427,26	0,00	A		0,947	1,056
20321030	C. di C. Pineta Grande - Castel Voltur	30	NEUROCHIRURGIA	644	1,6104	10,0	0	0	0	0,0	1,610413	318983,13	0	0	3.367.044,15	0,00	3.367.017,20	0,00	A		0,947	1,056
20321031	C. di C. Pineta Grande - Castel Voltur	31	NIDO, NEONATI SANI	914	0,2213	7,6	0	0	0	0	0,182501	66997,991	0	0	836.744,80	0,00	653.852,02	0,00	A		0,947	1,056
20321034	C. di C. Pineta Grande - Castel Voltur	34	OCULISTICA	3	0,9346	1,8	693	2119	0,5433	4,2	0,618812	41891,674	0,568721	220426,3	7.087,00	712.576,00	15.591,40	933.542,14	A		0,947	1,056
20321036	C. di C. Pineta Grande - Castel Voltur	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	1266	1,2162	18,0	206	420	0,8384	2,0	1,170245	204414,92	0,841361	215407,34	4.722.176,40	264.727,00	4.036.401,56	453.148,48	A		0,947	1,056
20321037	C. di C. Pineta Grande - Castel Voltur	37	OSTETRICIA E GINECOLO	1737	0,6194	15,0	115	341	0,5714	1,0	0,672116	116925,72	0,586975	161535,29	2.851.224,55	120.451,45	1.706.120,07	165.985,23	A		0,947	1,056
20321049	C. di C. Pineta Grande - Castel Voltur	49	TERAPIA INTENSIVA, ANE	97	5,1357	4,0	0	0	0	0,0	3,540836	438246,3	0	0	1.850.253,25	0,00	2.683.818,55	0,00	A		0,947	1,056
20321050,08	C. di C. Pineta Grande - Castel Voltur	50,08	UTIC + CARDIOLOGIA	2.257	1,479682	18,00	0	0	0,00	0,0	1,225273	334526,01	0,672418	33043,97	11.018.966,25	0,00	7.675.719,95	0,00	A		0,947	1,056
20321073,62	C. di C. Pineta Grande - Castel Voltur	73,62	TIN + NEONATOLOGIA	172	2,3735	12,00	0	0	0	0,0	2,790379	238618,61	0,98684	7858,8	1.644.786,30	0,00	2.570.944,03	0,00	A		0,947	1,056
2032209	C. di C. S. Maria della Salute - S. Mariz	09	CHIRURGIA GENERALE	920	1,1387	17,0	508	1516	0,6567	3,0	0,997637	107750,49	0,709483	186691,9	2.590.715,70	528.736,50	2.090.763,39	518.408,37	A	A	1,000	1,000
20322031	C. di C. S. Maria della Salute - S. Mariz	31	NIDO, NEONATI SANI	550	0,175	4,6	0	0	0	0	0,182501	66997,991	0	0	298.800,00	0,00	296.403,88	0,00	A	A	1,000	1,000
20322036	C. di C. S. Maria della Salute - S. Mariz	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	207	0,918	8,2	304	912	0,8286	1,8	1,170245	204414,92	0,841361	215407,34	478.242,00	350.307,00	1.052.132,40	381.852,47	A	A	1,000	1,000
20322037	C. di C. S. Maria della Salute - S. Mariz	37	OSTETRICIA E GINECOLO	824	0,6901	18,0	279	829	0,5641	2,0	0,672116	116925,72	0,586975	161535,29	1.485.253,62	270.925,20	2.160.979,11	310.480,41	A	A	1,000	1,000
2032309	C. di C. Villa dei Pini - Piedimonte Mat	09	CHIRURGIA GENERALE	1135	0,8729	14,0	998	2987	0,6511	6,0	0,997637	107750,49	0,709483	186691,9	2.444.934,96	1.107.682,20	3.319.894,36	1.027.975,30	A		1,000	1,000
20323026	C. di C. Villa dei Pini - Piedimonte Mat	26	MEDICINA GENERALE	846	0,6576	20,0	0	0	0	0,0	0,877177	126048,47	0,647179	113715,66	1.383.858,00	0,00	1.889.913,73	0,00	A		1,000	1,000
20323037	C. di C. Villa dei Pini - Piedimonte Mat	37	OSTETRICIA E GINECOLO	26	0,8521	18,0	39	117	0,5556	2,0	0,672116	116925,72	0,586975	161535,29	58.203,90	36.228,60	128.048,58	79.702,92	A		1,000	1,000
20324060	C. di C. Villa Ortensia - Capua	60	LUNGODEGENTI	233	0,9516	55,0	0	0	0	0,0	0,905447	34436,638	0	0	1.430.748,30	0,00	1.990.556,93	0,00	C		1,000	1,000
20325099	Villa Ulivi - Caserta	99	LUNGODEGENZA NEUROI	569	0,754	82,0	0	0	0	0,0	0,749903	55854,241	0,743301	40379,481	4.570.792,80	0,00	4.605.072,91	0,00	A		1,000	1,000
20328056	Villa delle Magnolie - Castel Morrone	56	RECUPERO E RIABILITAZI	1138	0,7722	145,0	148	5552	0,6741	30,0	0,765663	83071,784	0,704236	72539,161	11.097.682,63	1.019.939,08	12.148.249,78	2.083.051,49	A		1,000	1,000
20342309	C. di C. Padre Pio	09	CHIRURGIA GENERALE	571	0,9997	25,8	706	2101	0,7151	4,2	0,997637	107750,49	0,709483	186691,9	1.443.333,60	748.762,20	2.785.710,90	790.314,23	A		1,000	1,000
203423026	C. di C. Padre Pio	26	MEDICINA GENERALE	1367	0,8199	21,7	2129	4592	0,5867	8,3	0,877177	126048,47	0,647179	113715,66	2.684.269,80	808.968,60	2.556.647,19	855.637,70	A		1,000	1,000
203423043	C. di C. Padre Pio	43	UROLOGIA	1272	0,704	17,0	122	346	0,6512	3,0	0,829913	145231,35	0,642286	114986,45	2.146.418,10	113.751,90	2.094.350,23	250.254,18	A		1,000	1,000
2047509	C. di C. Ospedale Internazionale	09	CHIRURGIA GENERALE	1124	0,8907	7,0	542	1077	0,7013	4,0	0,997637	107750,49	0,709483	186691,9	1.390.191,75	581.591,97	673.404,69	738.155,00	A		1,000	1,000
20475031	C. di C. Ospedale Internazionale	31	NIDO, NEONATI SANI	1213	0,1768	11,1	0	0	0	0,0	0,182501	66997,991	0	0	611.080,20	0,00	722.313,83	0,00	A		1,000	1,000
20475037	C. di C. Ospedale Internazionale	37	OSTETRICIA E GINECOLO	1969	0,7461	15,0	421	832	0,5793	4,0	0,672116	116925,72	0,586975	161535,29	2.901.760,14	385.339,05	1.946.947,92	637.692,96	A		1,000	1,000
20478099	C. di C. Villa Camaldoli - Napoli	99	LUNGODEGENZA NEUROI	1052	0,7644	191,0	837	7596	0,7861	21,0	0,749903	55854,241	0,743301	40379,481	12.178.320,00	1.276.128,00	10.874.401,36	896.795,45	A		1,000	1,000
20479060	C. di C. Villa Angela - Napoli	60	LUNGODEGENTI	404	0,9231	40,0	0	0	0	0,0	0,905447	34436,638	0	0	2.094.898,96	0,00	1.404.320,45	0,00	C		1,000	1,000
20481056	Clinic Center SPA - Napoli	56	RECUPERO E RIABILITAZI	2009	0,7956	222,1	456	13944	0,7686	27,9	0,765663	83071,784										

RICOVERI 2012 per disciplina, valorizzati con le tariffe del DCA n. 32/2013

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	
Codice ASL / Casa di Cura / disciplina	Casa di Cura	Disciplina	Disciplina	Dimessi_R O	Peso_med io_RO	Posti Letto Ricovero ordinario riconciliati	Dimessi _DH	Accessi DH	Peso_m edio_DH	Posti Letto Ricovero DH riconciliati	Peso Medio regionale ricoveri ordinari	Ricavo medio regionale per PL: ricoveri ordinari	Peso Medio regionale ricoveri DH	Ricavo medio regionale per PL: ricoveri DH	Valore economico ricoveri ordinari 2012 con tariffe DCA 32/2013	Valore economico ricoveri DH 2012 con tariffe DCA 32/2013	Ricoveri ordinari: valore di riferimento per il tetto 2013	Ricoveri DH: valore di riferimento per il tetto 2013	Fascia tariffaria attuale	FASCIA in strutturati a DCA 6/2014	RO - Rapporto di conversione Fascia	RO - Rapporto di Riconvers ione Fascia	
20495031	C. di C. Mediterranea - Napoli	31	NIDO, NEONATI SANI	873	0,1604	7,6	0	0	0,0	0,182501	66997,991	0	0	0	412.272,00	0,00	445.102,28	0,00	A		1,000	1,000	
20495034	C. di C. Mediterranea - Napoli	34	OCULISTICA	511	0,5562	0,4	3271	9742	0,5902	4,6	0,618812	41891,674	0,568721	220426,3	87.719,40	3.380.902,20	39.872,45	1.536.773,73	A		1,000	1,000	
20495037	C. di C. Mediterranea - Napoli	37	OSTETRICIA E GINECOLO	1325	0,6487	23,7	1508	3136	0,772	6,3	0,672116	116925,72	0,586975	161535,29	2.108.379,60	1.115.171,10	2.674.596,55	1.338.461,71	A		1,000	1,000	
20495049,07	C. di C. Mediterranea - Napoli	49,07	TI + CARDIOCHIRURGIA	264	4,588526	16,00	0	0	0,00	0,3	3,234936	636058,16	0,5993	0	5.107.866,60	0,00	11.237.306,52	0,00	A		0,901	1,110	
20495050,08	C. di C. Mediterranea - Napoli	50,08	UTIC + CARDIOLOGIA	3.579	1,31814	40,00	232	453	0,60	4,0	1,225273	334526,01	0,672418	33043,97	15.689.816,50	80.400,60	15.823.661,53	116.977,59	A		0,910	1,099	
20495062	C. di C. Mediterranea - Napoli	62	PATOLOGIA NEONATALE,	111	0,6639	0,0	0	0	0,0	1,388745	0	0	0	0	364.166,10	0,00	0,00	0,00	A		1,000	1,000	
2049909	C. di C. S. Patrizia - Napoli	09	CHIRURGIA GENERALE	291	1,1622	26,0	1327	1750	0,7386	4,0	0,997637	107750,49	0,709483	186691,9	752.753,04	1.192.022,14	1.656.056,69	673.759,84	B		1,154	0,867	
20499031	C. di C. S. Patrizia - Napoli	31	NIDO, NEONATI SANI	927	0,17	7,0	0	0	0,0	0,182501	66997,991	0	0	0	404.978,34	0,00	416.400,35	0,00	B		1,154	0,867	
20499036	C. di C. S. Patrizia - Napoli	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	266	1,099	13,0	355	790	0,8243	2,0	1,170245	204414,92	0,841361	215407,34	669.740,76	359.723,52	1.473.429,67	365.801,56	B		1,154	0,867	
20499037	C. di C. S. Patrizia - Napoli	37	OSTETRICIA E GINECOLO	2164	0,6454	25,0	1215	2419	0,6012	5,0	0,672116	116925,72	0,586975	161535,29	3.144.293,88	998.794,68	2.432.691,84	716.950,50	B		1,154	0,867	
20499038	C. di C. S. Patrizia - Napoli	38	OTORINOLARINGOIATRIA	120	0,7385	13,0	430	1027	0,6841	2,0	0,791474	34563,964	0,612679	128690,19	125.184,85	375.493,55	275.406,67	249.065,67	B		1,154	0,867	
20410409	C. di C. Villa Cinzia	09	CHIRURGIA GENERALE	435	0,9047	36,0	478	1343	0,8359	4,0	0,997637	107750,49	0,709483	186691,9	805.215,95	484.325,87	1.771.475,09	762.518,08	B		1,154	0,867	
204104031	C. di C. Villa Cinzia	31	NIDO, NEONATI SANI	1062	0,1953	8,8	0	0	0,0	0,182501	66997,991	0	0	0	587.728,44	0,00	548.679,07	0,00	B		1,154	0,867	
204104036	C. di C. Villa Cinzia	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	234	1,442	7,0	261	675	0,8869	3,0	1,170245	204414,92	0,841361	215407,34	886.813,28	291.709,12	1.528.097,83	590.372,57	B		1,154	0,867	
204104037	C. di C. Villa Cinzia	37	OSTETRICIA E GINECOLO	1903	0,6843	23,0	97	225	0,7511	2,0	0,672116	116925,72	0,586975	161535,29	2.653.649,13	89.956,39	3.127.971,41	197.904,06	B		1,154	0,867	
20410609	C. di C. Villa Bianca	09	CHIRURGIA GENERALE	372	0,9464	22,0	504	1509	0,6979	4,0	0,997637	107750,49	0,709483	186691,9	847.178,01	559.007,64	1.863.791,62	734.576,32	A		1,000	1,000	
204106031	C. di C. Villa Bianca	31	NIDO, NEONATI SANI	2083	0,1942	18,4	0	0	0,0	0,182501	66997,991	0	0	0	1.442.741,40	0,00	1.311.397,39	0,00	A		1,000	1,000	
204106037	C. di C. Villa Bianca	37	OSTETRICIA E GINECOLO	2611	0,6274	22,0	580	1739	0,7389	6,0	0,672116	116925,72	0,586975	161535,29	3.992.286,33	624.443,22	2.401.227,07	1.220.070,76	A		1,000	1,000	
20410908	Clinica Sanatrix - Napoli	08	CARDIOLOGIA	301	1,5247	9,0	107	434	0,6735	1,0	1,124071	190609,37	0,668357	14654,257	1.348.365,60	77.620,50	2.326.898,75	35.282,05	A		1,000	1,000	
20410909	Clinica Sanatrix - Napoli	09	CHIRURGIA GENERALE	503	1,1804	25,0	286	794	0,6851	2,0	0,997637	107750,49	0,709483	186691,9	1.704.452,49	257.105,16	3.187.247,98	360.551,82	A		1,000	1,000	
204109014	Clinica Sanatrix - Napoli	14	CHIRURGIA VASCOLARE	135	1,1216	9,0	112	331	0,7009	1,0	1,483701	203391,25	0,752198	144777,75	403.635,96	138.840,30	1.384.904,32	134.904,32	A		1,000	1,000	
204109026	Clinica Sanatrix - Napoli	26	MEDICINA GENERALE	822	0,7853	18,2	256	912	0,7396	1,8	0,877177	126048,47	0,647179	113715,66	1.477.138,50	289.449,00	2.053.795,35	233.918,81	A		1,000	1,000	
204109031	Clinica Sanatrix - Napoli	31	NIDO, NEONATI SANI	1337	0,1735	13,6	0	0	0,0	0,182501	66997,991	0	0	0	718.453,80	0,00	865.186,54	0,00	A		1,000	1,000	
204109036	Clinica Sanatrix - Napoli	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	747	1,2174	7,0	541	1600	0,8833	3,0	1,170245	204414,92	0,841361	215407,34	2.618.991,09	825.696,90	1.488.562,60	678.434,07	A		1,000	1,000	
204109037	Clinica Sanatrix - Napoli	37	OSTETRICIA E GINECOLO	1792	0,6304	13,0	493	1434	0,6515	2,0	0,672116	116925,72	0,586975	161535,29	2.795.807,79	472.334,94	1.425.691,61	358.585,33	A		1,000	1,000	
204109038	Clinica Sanatrix - Napoli	38	OTORINOLARINGOIATRIA	29	0,9664	3,0	25	73	0,6489	1,0	0,791474	34563,964	0,612679	128690,19	62.426,52	24.271,83	126.609,17	53.398,03	A		1,000	1,000	
204111021	Stazione Climatologica Bianchi - Portici	21	GERIATRIA	418	0,9741	23,0	37	185	0,9714	2,0	0,974125	126048,47	0,647179	113715,66	1.117.260,90	35.145,90	1.117.232,36	35.143,85	A		1,000	1,000	
204111026	Stazione Climatologica Bianchi - Portici	26	MEDICINA GENERALE	203	0,822	5,0	0	0	0,0	0,877177	126048,47	0,647179	113715,66	392.562,90	0,00	590.598,04	0,00	0,00	0,00	A		1,000	1,000
204111056	Stazione Climatologica Bianchi - Portici	56	RECUPERO E RIABILITAZI	434	0,6985	44,0	79	2392	0,7241	8,0	0,765663	83071,784	0,704236	72539,161	3.172.932,89	414.996,75	3.334.532,85	596.682,03	A		1,000	1,000	
204111060	Stazione Climatologica Bianchi - Portici	60	LUNGODEGENTI	146	0,7862	20,0	0	0	0,0	0,905447	34436,638	0	0	0	704.258,94	0,00	598.026,62	0,00	A		1,000	1,000	
2058408	C. di C. Villa Dei Fiori - Acerra	08	CARDIOLOGIA	1335	1,0404	0,0	445	884	0,6776	0,0	1,124071	190609,37	0,668357	14654,257	0,00	0,00	0,00	0,00	A		0,947	1,056	
2058409	C. di C. Villa Dei Fiori - Acerra	09	CHIRURGIA GENERALE	984	0,9032	18,0	577	653	0,773	2,0	0,997637	107750,49	0,709483	186691,9	2.321.229,92	682.480,32	1.853.464,09	429.412,14	A		0,947	1,056	
20584012	C. di C. Villa Dei Fiori - Acerra	12	CHIRURGIA PLASTICA	524	1,1359	4,0	1121	2013	0,8762	4,0	1,112629	190107,1	0,876371	256666,46	1.370.140,17	1.625.554,27	819.462,95	1.083.491,68	A		0,947	1,056	
20584014	C. di C. Villa Dei Fiori - Acerra	14	CHIRURGIA VASCOLARE	447	1,4862	6,0	255	509	0,7921	1,0	1,483701	203391,25	0,752198	144777,75	2.112.826,42	328.214,55	1.290.314,36	160.927,73	A		0,947	1,056	
20584026	C. di C. Villa Dei Fiori - Acerra	26	MEDICINA GENERALE	922	0,9769	7,0	846	1669	0,5895	3,0	0,877177	126048,47	0,647179	113715,66	2.390.827,20	298.003,60	1.086.739,64	328.006,08	A		0,947	1,056	
20584031	C. di C. Villa Dei Fiori - Acerra	31	NIDO, NEONATI SANI	1052	0,1604	8,7	0	0	0,0	0,182501	66997,991	0	0	0	564.851,95	0,00	541.181,70	0,00	A		0,947	1,056	
20584034	C. di C. Villa Dei Fiori - Acerra	34	OCULISTICA	19	0,744	0,7	2330	4624	0,6049	9,0	0,618812	41891,674	0,568721	220426,3	29.511,46	2.483.059,65	37.215,24	2.301.502,57	A		0,947	1,056	
20584036	C. di C. Villa Dei Fiori - Acerra	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	618	1,2595	18,0	284	511	0,873	2,0	1,170245	204414,92	0,841361	215407,34	2.395.171,02	445.199,32	4.180.108,34	471.849,50	A		0,947	1,056	
20584037	C. di C. Villa Dei Fiori - Acerra	37	OSTETRICIA E GINECOLO	2343	0,5764	27,0	7	11	0,6003	1,0	0,672116	116925,72	0,586975	161535,29	3.330.295,43	4.415,99	2.857.819,98	9.715,18	A		0,947	1,056	
20584038	C. di C. Villa Dei Fiori - Acerra	38	OTORINOLARINGOIATRIA	91	0,8169	4,0	128	245	0,6767	1,0	0,791474	34563,964	0,612679	128690,19	132.540,58	132.540,58	150.033,93	150.033,93	A		0,947	1,056	
20584043	C. di C. Villa Dei Fiori - Acerra	43	UROLOGIA	785	0,8426	8,0	264	590	0,7991	2,0	0,829913	145231,35	0,642286	114986,45	1.688.786,74	225.822,40	1.245.145,97	302.016,23	A		0,947	1,056	
20584050,08	C. di C. Villa Dei Fiori - Acerra	50,08	UTIC + CARDIOLOGIA	1.973	1,142713	24,00	445	884	0,68	2,0	1,225273	334526,01	0,672418	33043,97	6.842.773,59	172.014,60	7.903.634,96	78.188,45	A		0,947	1,056	
20584073,62	C. di C. Villa Dei Fiori - Acerra	73,62	TIN + NEONATOLOGIA	403	3,2229	7,00	15	29	0,9868	1,0	2,790379	238618,61	0,98684	7858,8	4.817.889,60	8.295,40	2.189.949,82	8.295,06	A		0,947	1,056	
2059709	C. di C. Villa Maione - Villaricca	09	CHIRURGIA GENERALE	974	0,8889	23,0	347	992	0,6716	2,0	0,997637	107750,49	0,709483	186691,9	2.174.169,87	368.784,59	2.208.143,98	353.447,10	A		1,000	1,000	
20597031	C. di C. Villa Maione - Villaricca	31	NIDO, NEONATI SANI	601	0,1738	5,3	0	0	0,0	0,182501	66997,991	0	0	0	297.202,14	0,00	340.869,49	0,00	A		1,000	1,000	
20597037	C. di C. Villa Maione - Villaricca	37	OSTETRICIA E GINECOLO	983	0,6695	18,0	232	674	0,4971	2,0	0,672116	116925,72	0,586975	161535,29	1.839.656,47	192.794,93	2.096.472,27	273.603,63	A		1,000	1,000	
20597043	C. di C. Villa Maione - Villaricca	43	UROLOGIA	43	0,657	4																	



RICOVERI 2012 per disciplina, valorizzati con le tariffe del DCA n. 32/2013

Allegato all'Appendice al DCA 100/2013
(come modificato dal presente decreto)

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W
Codice ASL / Casa di Cura / disciplina	Casa di Cura	Disciplina	Disciplina	Dimessi_R O	Peso_med io_RO	Posti Letto Ricovero ordinario riconciliati	Dimessi _DH	Accessi DH	Peso_m edio_DH	Posti Letto Ricovero o DH riconciliati	Peso Medio regionale ricoveri ordinari	Ricavo medio regionale per PL: ricoveri ordinari	Peso Medio regionale ricoveri DH	Ricavo medio regionale per PL: ricoveri DH	Valore economico ricoveri ordinari 2012 con tariffe DCA 32/2013	Valore economico ricoveri DH 2012 con tariffe DCA 32/2013	Ricoveri ordinari: valore di riferimento per il tetto 2013	Ricoveri DH: valore di riferimento per il tetto 2013	Fascia tariffaria attuale	FASCIA in istruttoria DCA 6/2014	RO - Rapporto di conversione Fascia	RO - Rapporto di Riconversione Fascia
20682031	C. di C. La Madonnina - S. Gennaro V	31	NIDO, NEONATI SANI	507	0,1681	4,9	0	0	0,0	0,182501	66997,991	0	0	0	263.136,60	0,00	300.948,00	0,00	A		1,000	1,000
20682036	C. di C. La Madonnina - S. Gennaro V	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	165	1,2415	3,5	379	737	0,836	1,5	1,170245	204414,92	0,841361	215407,34	553.677,30	459.858,60	759.015,30	321.052,24	A		1,000	1,000
20682037	C. di C. La Madonnina - S. Gennaro V	37	OSTETRICIA E GINECOLO	953	0,7066	13,5	384	728	0,5538	1,5	0,672116	116925,72	0,586975	161535,29	1.751.016,60	362.157,30	1.659.485,41	228.608,47	A		1,000	1,000
20610008	C. di C. Madonna di Lourdes - Massa	08	CARDIOLOGIA	104	2,3341	8,0	0	0	0,0	2,0	1,124071	190609,37	0,668357	14654,257	755.062,20	0,00	1.661.136,84	0,00	A		1,000	1,000
20610009	C. di C. Madonna di Lourdes - Massa	09	CHIRURGIA GENERALE	592	0,9559	44,4	939	2782	0,72	5,6	0,997637	107750,49	0,709483	186691,9	1.370.982,60	1.046.232,00	3.016.161,72	1.060.972,82	A		1,000	1,000
206100026	C. di C. Madonna di Lourdes - Massa	26	MEDICINA GENERALE	440	0,8492	21,0	147	1150	0,7542	4,0	0,877177	126048,47	0,647179	113715,66	873.714,60	379.154,70	1.922.172,12	530.081,01	A		1,000	1,000
206100031	C. di C. Madonna di Lourdes - Massa	31	NIDO, NEONATI SANI	1317	0,1686	11,5	0	0	0,0	0,182501	66997,991	0	0	0	712.179,00	0,00	712.383,75	0,00	A		1,000	1,000
206100034	C. di C. Madonna di Lourdes - Massa	34	OCULISTICA	5	0,6186	6,7	599	1670	0,5517	3,3	0,618812	41891,674	0,568721	220426,3	5.447,70	554.518,80	11.984,94	705.636,05	A		1,000	1,000
206100036	C. di C. Madonna di Lourdes - Massa	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	235	1,4868	7,5	402	1225	0,8986	2,5	1,170245	204414,92	0,841361	215407,34	1.144.143,00	577.030,50	1.947.823,41	575.154,59	A		1,000	1,000
206100037	C. di C. Madonna di Lourdes - Massa	37	OSTETRICIA E GINECOLO	1710	0,6985	16,5	612	1759	0,5345	3,5	0,672116	116925,72	0,586975	161535,29	3.081.969,90	531.783,90	2.005.009,30	514.830,01	A		1,000	1,000
206100038	C. di C. Madonna di Lourdes - Massa	38	OTORINOLARINGOIATRIA	226	0,8866	7,5	465	1228	0,5465	2,5	0,791474	34563,964	0,612679	128690,19	361.635,30	388.945,80	290.386,20	286.973,88	A		1,000	1,000
206100043	C. di C. Madonna di Lourdes - Massa	43	UROLOGIA	108	1,0845	14,0	112	248	0,6278	1,0	0,829913	145231,35	0,642286	114986,45	329.101,20	71.115,30	724.022,64	112.393,03	A		1,000	1,000
20610209	C.D.C. S. MARIA LA BRUNA TORRE	09	CHIRURGIA GENERALE	360	1,0565	17,2	718	1406	0,7078	2,8	0,997637	107750,49	0,709483	186691,9	386.648,64	743.633,73	850.627,01	521.497,61	A	A	1,000	1,000
206102031	C.D.C. S. MARIA LA BRUNA TORRE	31	NIDO, NEONATI SANI	734	0,1784	6,2	0	0	0,0	0,182501	66997,991	0	0	0	387.985,50	0,00	402.823,64	0,00	A	A	1,000	1,000
206102037	C.D.C. S. MARIA LA BRUNA TORRE	37	OSTETRICIA E GINECOLO	1000	0,6563	18,0	425	868	0,5711	2,0	0,672116	116925,72	0,586975	161535,29	1.654.905,15	410.497,86	2.055.137,79	314.333,20	A	A	1,000	1,000
20610509	C. di C. Villa Stabia - Castellammare c	09	CHIRURGIA GENERALE	950	1,1486	27,0	396	1396	0,7076	3,0	0,997637	107750,49	0,709483	186691,9	2.730.306,70	418.797,90	3.349.494,13	558.589,56	A		1,000	1,000
206105026	C. di C. Villa Stabia - Castellammare c	26	MEDICINA GENERALE	952	0,9741	22,7	1008	3707	0,7696	7,3	0,877177	126048,47	0,647179	113715,66	2.323.029,60	1.214.322,30	3.177.456,26	987.151,13	A		1,000	1,000
206105031	C. di C. Villa Stabia - Castellammare c	31	NIDO, NEONATI SANI	661	0,1883	5,9	0	0	0,0	0,182501	66997,991	0	0	0	374.687,10	0,00	410.973,49	0,00	A		1,000	1,000
206105034	C. di C. Villa Stabia - Castellammare c	34	OCULISTICA	202	0,5648	1,0	1522	4572	0,5082	9,0	0,618812	41891,674	0,568721	220426,3	193.368,60	1.413.673,20	87.894,82	1.772.723,51	A		1,000	1,000
206105037	C. di C. Villa Stabia - Castellammare c	37	OSTETRICIA E GINECOLO	1070	0,6263	19,0	161	490	0,6179	1,0	0,672116	116925,72	0,586975	161535,29	1.670.660,10	154.778,40	2.070.151,11	170.045,95	A		1,000	1,000
206105038	C. di C. Villa Stabia - Castellammare c	38	OTORINOLARINGOIATRIA	426	0,8257	6,0	315	972	0,6372	4,0	0,791474	34563,964	0,612679	128690,19	700.155,00	330.254,10	318.252,27	535.362,51	A		1,000	1,000
206105043	C. di C. Villa Stabia - Castellammare c	43	UROLOGIA	173	0,8705	8,5	389	725	0,7205	1,5	0,829913	145231,35	0,642286	114986,45	411.819,30	225.946,60	906.002,46	193.483,22	A		1,000	1,000
206105068	C. di C. Villa Stabia - Castellammare c	68	PNEUMOLOGIA	582	1,0111	8,7	348	1178	0,7698	1,3	0,945545	106443,88	0,769863	117299,18	1.464.442,20	387.087,30	990.266,06	175.948,77	A		1,000	1,000
206107099	Villa Elisa - Casamarciano	99	LUNGODEGENZA NEUROI	251	0,7281	37,0	0	0	0,0	0,749903	55854,241	0,743301	40379,481	1.451.476,40	0,00	1.337.681,77	0,00	C		1,500	0,667	
20610809	C. di C. Trusso - Ottaviano	09	CHIRURGIA GENERALE	851	0,8435	12,9	376	1045	0,7681	2,1	0,997637	107750,49	0,709483	186691,9	1.068.969,42	436.689,00	1.175.226,14	424.444,39	A		1,000	1,000
206108026	C. di C. Trusso - Ottaviano	26	MEDICINA GENERALE	3566	0,6373	17,1	623	2034	0,6284	2,9	0,877177	126048,47	0,647179	113715,66	2.762.883,90	514.271,70	1.565.994,42	320.206,32	A		1,000	1,000
206108031	C. di C. Trusso - Ottaviano	31	NIDO, NEONATI SANI	471	0,1699	3,9	0	0	0,0	0,182501	66997,991	0	0	0	235.634,40	0,00	244.532,60	0,00	A		1,000	1,000
206108036	C. di C. Trusso - Ottaviano	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	1604	0,7445	8,7	251	714	0,8255	1,3	1,170245	204414,92	0,841361	215407,34	1.958.800,59	305.607,60	1.131.409,24	274.750,57	A		1,000	1,000
206108037	C. di C. Trusso - Ottaviano	37	OSTETRICIA E GINECOLO	1083	0,6332	8,8	198	591	0,5996	1,2	0,672116	116925,72	0,586975	161535,29	1.319.535,90	190.472,40	969.370,09	198.011,75	A		1,000	1,000
206108043	C. di C. Trusso - Ottaviano	43	UROLOGIA	1008	0,7124	4,0	421	945	0,7278	1,0	0,829913	145231,35	0,642286	114986,45	1.388.952,00	396.114,30	631.341,82	180.051,95	A		1,000	1,000
20611008	C. di C. M.Rosaria - Pompei	08	CARDIOLOGIA	287	0,8762	9,0	12	22	0,8298	1,0	1,124071	190609,37	0,668357	14654,257	610.165,08	4.129,20	1.337.199,90	9.084,24	A		1,000	1,000
20611009	C. di C. M.Rosaria - Pompei	09	CHIRURGIA GENERALE	712	0,8941	19,8	876	2577	0,719	5,2	0,997637	107750,49	0,709483	186691,9	1.527.625,71	837.428,40	1.912.044,21	983.820,73	A		1,000	1,000
206110026	C. di C. M.Rosaria - Pompei	26	MEDICINA GENERALE	203	0,9435	9,0	4	24	1,1784	1,0	0,877177	126048,47	0,647179	113715,66	460.069,20	5.653,80	1.012.152,24	12.438,36	A		1,000	1,000
206110029	C. di C. M.Rosaria - Pompei	29	NEFROLOGIA	741	1,4223	9,0	1	1	0,6553	1,0	1,543529	230471,87	0,638772	4132,11	2.497.660,20	183,60	1.911.335,38	403,92	A		1,000	1,000
206110031	C. di C. M.Rosaria - Pompei	31	NIDO, NEONATI SANI	1089	0,1822	9,3	0	0	0,0	0,182501	66997,991	0	0	0	607.911,30	0,00	621.778,91	0,00	A		1,000	1,000
206110034	C. di C. M.Rosaria - Pompei	34	OCULISTICA	816	0,6422	2,0	1755	5187	0,5616	8,0	0,618812	41891,674	0,568721	220426,3	886.557,60	1.720.866,60	402.980,73	1.741.329,35	A		1,000	1,000
206110036	C. di C. M.Rosaria - Pompei	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	414	1,3152	9,0	206	413	0,8603	1,0	1,170245	204414,92	0,841361	215407,34	1.669.761,90	287.937,90	2.067.616,91	220.256,17	A		1,000	1,000
206110037	C. di C. M.Rosaria - Pompei																					

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	
Codice ASL / Casa di Cura / disciplina	Casa di Cura	Discipli lina	Disciplina	Dimessi_R O	Peso_med io_RO	Posti Letto Ricovero ordinario riconciliati	Dimessi _DH	Accessi DH	Peso_m edio_DH	Posti Letto Ricovero o DH riconciliati	Peso Medio regionale ricoveri ordinari	Ricavo medio regionale per PL: ricoveri ordinari	Peso Medio regionale ricoveri DH	Ricavo medio regionale per PL: ricoveri DH	Valore economico ricoveri ordinari 2012 con tariffe DCA 32/2013	Valore economico ricoveri DH 2012 con tariffe DCA 32/2013	Ricoveri ordinari: valore di riferimento per il tetto 2013	Ricoveri DH: valore di riferimento per il tetto 2013	Fascia tariffaria attuale	FASCIA in istruzioni a DCA 6/2014	RO - Rapporto di conversione Fascia	RO - Rapporto di Riconvers ione Fascia	
206121038	C. di C. Meluccio (ex S. Felice cod. 12	38	OTORINOLARINGOIATRIA	34	0,4905	4,0	57	111	0,4821	1,0	0,791474	34563,964	0,612679	128690,19	26.154,00	37.568,70	57.538,80	82.651,14	A	A	1,000	1,000	
206192075	C. di C. S. Maria del Pozzo - Somma \	75	NEURORIABILITAZIONE	409	0,9866	100,0	0	0	0	0,0	0,986643	94385,465	0	0	9.438.546,48	0,00	9.438.139,50	0,00	A	A	1,000	1,000	
20716708	C. di C. Villa del Sole - Salerno	08	CARDIOLOGIA	882	0,8602	16,0	225	656	0,6454	4,0	1,124071	190609,37	0,668357	14654,257	1.923.605,10	116.783,10	2.333.834,19	56.603,60	A	A	1,000	1,000	
20716709	C. di C. Villa del Sole - Salerno	09	CHIRURGIA GENERALE	307	1,0596	13,0	71	139	0,7032	2,0	0,997637	107750,49	0,709483	186691,9	621.890,55	73.367,10	1.368.159,21	161.407,62	A	A	1,000	1,000	
207167014	C. di C. Villa del Sole - Salerno	14	CHIRURGIA VASCOLARE	134	1,4981	3,0	83	163	0,7284	2,0	1,483701	203391,25	0,752198	144777,75	548.376,30	110.773,80	616.095,43	243.702,36	A	A	1,000	1,000	
207167026	C. di C. Villa del Sole - Salerno	26	MEDICINA GENERALE	345	0,7536	16,0	94	258	0,5975	4,0	0,877177	126048,47	0,647179	113715,66	543.880,80	43.364,70	1.196.537,76	95.402,34	A	A	1,000	1,000	
207167031	C. di C. Villa del Sole - Salerno	31	NIDO, NEONATI SANI	1121	0,188	10,0	0	0	0	0,0	0,182501	66997,991	0	0	723.572,10	0,00	687.331,13	0,00	A	A	1,000	1,000	
207167037	C. di C. Villa del Sole - Salerno	37	OSTETRICIA E GINECOLO	2113	0,6893	17,5	735	1473	0,5703	2,5	0,672116	116925,72	0,586975	161535,29	3.602.692,44	700.417,53	2.098.516,38	392.366,10	A	A	1,000	1,000	
20717002	C. di C. Malzoni di Agropoli	02	DAY-HOSPITAL	0	0	0,0	187	485	0,6649	0,0	0	0	0,664975	0	0,00	90.030,60	0,00	0,00	0,00	A	A	1,000	1,000
20717008	C. di C. Malzoni di Agropoli	08	CARDIOLOGIA	202	0,9821	3,0	0	0	0	2,0	1,124071	190609,37	0,668357	14654,257	511.863,30	0,00	499.605,88	0,00	A	A	1,000	1,000	
20717009	C. di C. Malzoni di Agropoli	09	CHIRURGIA GENERALE	689	1,193	21,0	909	1464	0,6475	3,0	0,997637	107750,49	0,709483	186691,9	2.221.501,20	543.449,02	2.705.866,61	511.145,76	A	A	1,000	1,000	
207170026	C. di C. Malzoni di Agropoli	26	MEDICINA GENERALE	995	0,8345	30,0	1285	3515	0,6733	8,0	0,877177	126048,47	0,647179	113715,66	1.876.638,60	738.675,90	3.597.474,93	946.442,71	A	A	1,000	1,000	
207170031	C. di C. Malzoni di Agropoli	31	NIDO, NEONATI SANI	608	0,1827	5,5	0	0	0	0,0	0,182501	66997,991	0	0	305.541,00	0,00	372.106,56	0,00	A	A	1,000	1,000	
207170036	C. di C. Malzoni di Agropoli	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	812	1,1866	12,0	737	1133	0,8508	3,0	1,170245	204414,92	0,841361	215407,34	2.657.440,08	929.210,40	2.487.260,97	653.471,88	A	A	1,000	1,000	
207170037	C. di C. Malzoni di Agropoli	37	OSTETRICIA E GINECOLO	880	0,6181	18,0	350	692	0,5827	2,0	0,672116	116925,72	0,586975	161535,29	1.383.606,45	332.467,38	1.935.518,31	320.717,84	A	A	1,000	1,000	
207171099	C. di C. La Quiete - Pellezzano	99	LUNGODEGENZA NEUROI	476	0,7194	120,0	0	0	0	0,0	0,749903	55854,241	0,743301	40379,481	5.954.498,41	0,00	6.429.881,84	0,00	A	A	1,000	1,000	
20717308	C. di C. Salus - Battipaglia	08	CARDIOLOGIA	353	1,8761	8,0	50	161	0,6426	2,0	1,124071	190609,37	0,668357	14654,257	2.070.011,70	28.395,90	2.545.051,34	28.179,02	A	A	1,000	1,000	
20717309	C. di C. Salus - Battipaglia	09	CHIRURGIA GENERALE	534	1,02	17,9	470	1033	0,6591	2,1	0,997637	107750,49	0,709483	186691,9	1.353.583,80	423.422,10	1.971.967,93	364.212,08	A	A	1,000	1,000	
207173014	C. di C. Salus - Battipaglia	14	CHIRURGIA VASCOLARE	496	1,576	8,0	220	533	0,7409	2,0	1,483701	203391,25	0,752198	144777,75	2.334.535,20	308.112,30	1.728.351,72	285.206,47	A	A	1,000	1,000	
207173026	C. di C. Salus - Battipaglia	26	MEDICINA GENERALE	1150	0,8295	17,6	404	1226	0,6523	2,4	0,877177	126048,47	0,647179	113715,66	2.448.801,00	301.360,50	2.097.873,22	275.077,04	A	A	1,000	1,000	
207173034	C. di C. Salus - Battipaglia	34	OCULISTICA	233	0,537	1,6	1877	4181	0,6282	8,4	0,618812	41891,674	0,568721	220426,3	207.706,50	1.951.456,50	94.412,05	2.045.224,81	A	A	1,000	1,000	
207173036	C. di C. Salus - Battipaglia	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	647	1,0885	8,0	489	933	0,8358	2,0	1,170245	204414,92	0,841361	215407,34	1.775.661,93	467.199,81	1.521.087,46	427.967,24	A	A	1,000	1,000	
207173037	C. di C. Salus - Battipaglia	37	OSTETRICIA E GINECOLO	96	0,983	8,0	257	717	0,5782	2,0	0,672116	116925,72	0,586975	161535,29	255.849,30	242.714,70	562.868,46	318.241,04	A	A	1,000	1,000	
207175036	Centro di Med. Fisica e Riabilitazione -	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	1018	1,4355	23,0	1194	3514	0,7965	7,0	1,170245	204414,92	0,841361	215407,34	4.737.257,10	1.340.231,40	5.767.223,71	1.427.453,55	A	A	1,000	1,000	
207175056	Centro di Med. Fisica e Riabilitazione -	56	RECUPERO E RIABILITAZI	1977	0,7312	203,4	545	13307	0,6494	26,6	0,765663	83071,784	0,704236	72539,161	17.249.985,54	2.567.910,45	16.136.266,01	1.779.296,58	A	A	1,000	1,000	
20717609	C. di C. Luigi Cobellis - Vallo Della Luc	09	CHIRURGIA GENERALE	3002	0,8329	53,0	457	950	0,6274	2,0	0,997637	107750,49	0,709483	186691,9	5.788.367,10	293.940,90	4.767.770,88	330.185,69	A	A	1,000	1,000	
207176026	C. di C. Luigi Cobellis - Vallo Della Luc	26	MEDICINA GENERALE	2013	0,8294	25,1	1120	1969	0,5945	3,9	0,877177	126048,47	0,647179	113715,66	3.946.614,30	356.460,30	2.991.492,60	407.391,72	A	A	1,000	1,000	
207176037	C. di C. Luigi Cobellis - Vallo Della Luc	37	OSTETRICIA E GINECOLO	304	0,7585	14,0	156	354	0,5628	1,0	0,672116	116925,72	0,586975	161535,29	553.181,40	121.091,40	1.216.999,08	154.882,44	A	A	1,000	1,000	
20717708	C. di C. Tortorella - Salerno	08	CARDIOLOGIA	701	0,9286	19,0	34	97	0,6583	4,0	1,124071	190609,37	0,668357	14654,257	1.730.824,20	17.106,30	2.991.802,06	37.633,86	A	A	1,000	1,000	
20717709	C. di C. Tortorella - Salerno	09	CHIRURGIA GENERALE	408	0,9549	31,6	593	2187	0,7129	4,4	0,997637	107750,49	0,709483	186691,9	951.393,87	602.896,50	2.093.066,51	825.401,07	A	A	1,000	1,000	
207177026	C. di C. Tortorella - Salerno	26	MEDICINA GENERALE	689	1,0793	28,0	73	249	0,5379	2,0	0,877177	126048,47	0,647179	113715,66	2.055.876,30	41.858,10	4.342.605,61	92.087,82	A	A	1,000	1,000	
207177031	C. di C. Tortorella - Salerno	31	NIDO, NEONATI SANI	473	0,2034	4,4	0	0	0	0,0	0,182501	66997,991	0	0	287.758,80	0,00	325.071,28	0,00	A	A	1,000	1,000	
207177034	C. di C. Tortorella - Salerno	34	OCULISTICA	96	0,875	2,9	1432	3541	0,5923	7,1	0,618812	41891,674	0,568721	220426,3	165.053,70	1.476.333,00	171.780,85	1.629.911,10	A	A	1,000	1,000	
207177036	C. di C. Tortorella - Salerno	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	306	0,9741	8,0	295	788	0,7618	2,0	1,170245	204414,92	0,841361	215407,34	681.001,20	245.991,24	1.361.223,05	390.075,91	A	A	1,000	1,000	
207177037	C. di C. Tortorella - Salerno	37	OSTETRICIA E GINECOLO	782	0,712	12,0	309	910	0,5805	2,0	0,672116	116925,72	0,586975	161535,29	1.405.553,67	296.316,81	1.486.371,18	319.506,96	A	A	1,000	1,000	
207177038	C. di C. Tortorella - Salerno	38	OTORINOLARINGOIATRIA	359	0,7589	5,9	611	2066	0,6516	4,1	0,791474	34563,964	0,612679	128690,19	483.617,70	560.032,20	219.826,23	561.147,63	A	A	1,000	1,000	
207177064	C. di C. Tortorella - Salerno	64	ONCOLOGIA	869	0,8244	6,6	477	2267	0,8161	3,4	0,82442	236739,41	0,816183	200538,79	1.562.480,10	681.831,90	1.562.441,50	681.762,90	A	A	1,000	1,000	
207178099	C.d.C. Villa Chiarugi SRL - Nocera Inf	99	LUNGODEGENZA NEUROI	1085	0,7118	144,0	358	1853	0,6431	16,0	0,749903	55854,241	0,743301	40379,481	6.935.126,57	217.912,80	7.634.345,11	479.408,16	A	A	1,000	1,000	
207420056	C. di C. Villa Silvia Montesano - Rocce	56	RECUPERO E RIABILITAZI	332	0,68	36,0	76	2102	0,7487	4,0	0,765663	83071,784	0,704236	72539,161	3.509.993,14	411.723,36	2.655.995,45	308.476,62	A	A	1,000	1,000	
207420060	C. di C. Villa Silvia Montesano - Rocce	60	LUNGODEGENTI	28	0,7894	10,0	0	0	0	0,0	0,905447	34436,638	0	0	155.399,86	0,00	300.230,36	0,00	A	A	1,000	1,000	
				5.188,1			725,2									601.792.435,11	105.090.462,06	581.427.937,36	#####				

ivate: riconciliazione posti letto per disciplina

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y				
Codice ASL / Disciplina	Ospedale_descr	codice discipl ina	disciplina	PL RO auto certific ati	PL RO da hsp13e- feb 2013	PL RO da hsp13e (giu 2013)	Tasso Occup z RO da sdo e hsp	PL DH auto certific ati	PL DH da hsp13e- feb 2013	PL DH da hsp13e (giu 2013)	Tasso Occup z DH da sdo e hsp	Rimborso 2012 a tariffa 2012 - RO	Dimessi ricoveri RO	giornate RO	Dimessi ricoveri DH	accessi DH	Rif. autocertificaz ione per accreditamen to	Fascia tariffaria attuale	FASCIA in istruzioni a DCA 6/2014	Posti Letto per Ricoveri Ordinari riconciliati	Posti Letto per Ricoveri DH riconciliati	PL RO riconciliati vs. PL RO autocert	PL DH riconciliati vs. PL DH autocert	NOTE	PL da valorizzare a parte: disciplina	N. PL di RO da valorizzar e a parte:	N. PL di DH da valorizzar e a parte	
20114309	CdC Villa Ester - Avelli	09	CHIRURGIA GENE	20	20	20	73,4	2	0	2	96,8	3.563.199,86	950	5.375	310	929	ST02906	A		18,0	2,0	-	2	-				
20114336	CdC Villa Ester - Avelli	36	ORTOPEDIA E TR	10	14	14	62,8	1	0	1	364,8	2.842.882,45	704	3.218	584	1.751	ST02906	A		7,2	2,8	-	3	2				
20114337	CdC Villa Ester - Avelli	37	OSTETRICIA E GI	9	9	9	0,8	1	0	0	0,0	15.175,13	5	25			ST02906	A		8,0	1,0	-	1	-				
20114343	CdC Villa Ester - Avelli	43	UROLOGIA	10	10	10	31,5	1	0	0	0,0	819.122,49	379	1.154	59	176	ST02906	A		9,0	1,0	-	1	-				
20114409	CdC Villa Maria - Baia	09	CHIRURGIA GENE	20	15	15	44,8	0	0	5	97,6	1.422.776,27	735	2.457	785	2.343	ST03064	B		15,3	4,7	-	5	5				
20114508	CdC Santa Rita - Atri	08	CARDIOLOGIA	9	9	5	75,8	1	1	1	17,5	1.223.843,66	540	2.496	73	84	ST04008	A		9,0	1,0	-	-	-				
20114509	CdC Santa Rita - Atri	09	CHIRURGIA GENE	23	23	23	30,7	2	0	2	41,9	1.441.154,90	522	2.585	347	402	ST04008	A		20,0	2,0	-	3	-				
20114526	CdC Santa Rita - Atri	26	MEDICINA GENER	27	27	27	82,7	3	3	3	7,2	3.485.327,12	1.532	8.175	85	103	ST04008	A		27,0	3,0	-	-	-				
20114531	CdC Santa Rita - Atri	31	NIDO	0				0				141.292,05	293	888			ST04008	A		2,4	0,0	2	-	-	Nido: PL adattati			
20114536	CdC Santa Rita - Atri	36	ORTOPEDIA E TR	9	9	9	30,2	1	0	1	70,2	706.821,12	303	995	337	337	ST04008	A		9,0	1,0	-	-	-				
20114537	CdC Santa Rita - Atri	37	OSTETRICIA E GI	13	13	13	54,1	2	2	4	54,8	1.601.503,13	774	2.574	1.032	1.052	ST04008	A		12,9	2,1	-	0	0				
20114538	CdC Santa Rita - Atri	38	OTORINOLARING	9	9	9	6,8	1	0	1	65,8	171.839,40	110	223	314	316	ST04008	A		7,0	1,0	-	2	-				
20114543	CdC Santa Rita - Atri	43	UROLOGIA	9	9	9	13,2	1	0	1	144,8	359.687,55	145	436	374	695	ST04008	A		8,6	1,4	-	0	0				
20114549	CdC Santa Rita - Atri	49	TERAPIA INTENS	2		#N/D		0		#N/D							ST04008	A		0,0	0,0	-	2	-		49	0	
20114609	CdC Villa Maria - Mirab	09	CHIRURGIA GENE	8	8	8	115,0	1	0	2	174,4	1.560.003,65	776	3.367	263	1.674	ST04125	A		7,3	2,7	-	2	2				
20114634	CdC Villa Maria - Mirab	34	OCULISTICA	9	5	5	18,5	1	0	5	184,3	297.500,67	250	338	1.193	4.422	ST04125	A		1,2	8,8	-	8	8				
20114636	CdC Villa Maria - Mirab	36	ORTOPEDIA E TR	9	8	8	49,7	1	0	2	62,5	1.035.042,79	210	1.455	170	600	ST04125	A		8,8	1,2	-	0	0				
20114643	CdC Villa Maria - Mirab	43	UROLOGIA	9	9	9	134,4	1	0	1	53,3	1.971.766,49	1.051	4.427	81	256	ST04125	A		9,0	1,0	-	-	-				
20114799	CdC Villa dei Pini - Ave	99	LUNGODEGENZA	162	150	150	0,0	0	0	0	0,0	6.130.762,20	1.042	42.742			ST03287	B		150,0	0,0	-	12	-				
20114807	CdC Montevergine - Mi	07	CARDIOCHIRURG	20	20	20	135,0	0	0	0	0,0						ST04232	A		0,0	0,0	-	20	-	-	Accorpamento TI e Cardiocirurgia		
20114808	CdC Montevergine - Mi	08	CARDIOLOGIA	0			0,0	0	0	0	0,0		0	0	0	0	ST04232	A		0,0	0,0	-	-	-	-	Accorpamento UTIC e Cardiologia		
20114849,07	CdC Montevergine - A	49,07	TI + CARDIOCHIR	28	5	20	96,4	0	0	0	0,0	23.616.300,82	2.230	9.883	0	0	ST04232	A		18,0	0,0	-	10	-	-	Accorpamento TI e Cardiocirurgia		
20114850,08	CdC Montevergine - A	50,08	UTIC + CARDIOLC	55	5	55	69,6	7	7	7	25,3	15.575.608,74	4.751	14.019	849	851	ST04232	A		63,0	7,0	-	8	-	-	Accorpamento UTIC e Cardiologia		
20114868	CdC Montevergine - Mi	68	PNEUMOLOGIA	28	28	28	49,0	2	2	0	0,0	2.706.225,77	918	5.016			ST04232	A		26,0	2,0	-	2	-				
20114909	CdC Malzoni Villa dei F	09	CHIRURGIA GENE	29	28	28	11,0	1	1	2	96,9	877.843,26	476	1.126	350	930	ST03727	A		28,1	1,9	-	1	1				
20114929	CdC Malzoni Villa dei F	29	NEFROLOGIA	9	9	9	43,6	1	1	0	0,0	2.499.337,79	508	1.437			ST03727	A		9,0	1,0	-	-	-				
20114931	CdC Malzoni Villa dei F	31	NIDO	0				0		0		763.529,44	1.644	4.795			ST03727	A		13,1	0,0	-	13	-	-	Nido: PL adattati		
20114936	CdC Malzoni Villa dei F	36	ORTOPEDIA E TR	14	12	12	209,3	1	0	2	0,1	7.339.629,18	2.452	9.192	1	1	ST03727	A		14,0	1,0	-	-	-				
20114937	CdC Malzoni Villa dei F	37	OSTETRICIA E GI	72	72	72	67,7	11	8	11	72,9	7.991.002,06	3.941	17.835	2.850	3.851	ST03727	A		67,0	11,0	-	5	-				
20114943	CdC Malzoni Villa dei F	43	UROLOGIA	9	9	9	111,0	1	0	1	0,2	4.178.699,00	1.283	3.656	1	1	ST03727	A		9,0	1,0	-	-	-				
20114949	CdC Malzoni Villa dei F	49	TERAPIA INTENS	2	2	2	148,2	0	0	0	0,0		121	1.085			ST03727	A		2,0	0,0	-	-	-				
20114962	CdC Malzoni Villa dei F	62	NEONATOLOGIA	0	6	0	0,0	0	0	0	0,0		0	0			ST03727	A		0,0	0,0	-	-	-	-	Accorpamento TIN e Neonatologia		
20114973,62	CdC Malzoni Villa dei F	73,62	TIN + NEONATOLI	15	5	15	60,0	0	0	0	0,0	938.752,06	242	3.292	0	0	ST03727	A		15,0	0,0	-	-	-	-	Accorpamento TIN e Neonatologia		
2023309	CdC Salus GE.POS. -	09	CHIRURGIA GENE	27	21	21	70,4	3	2	4	89,2	3.244.017,74	2.476	5.411	397	1.713	ST04117	A		26,6	3,4	-	0	0				
2023334	CdC Salus GE.POS. -	34	OCULISTICA	9	8	8	23,4	1	0	2	586,8	265.669,09	554	685	1.344	5.633	ST04117	A		1,4	8,6	-	8	8				
2023336	CdC Salus GE.POS. -	36	ORTOPEDIA E TR	14	9	9	117,5	1	0	1	241,0	3.549.121,44	1.957	3.870	362	1.157	ST04117	A		12,7	2,3	-	1	1				
2023343	CdC Salus GE.POS. -	43	UROLOGIA	7	7	7	63,6	2	3	3	82,4	768.581,16	492	1.630	344	1.187	ST04117	A		0,0	0,0	-	-	-				
2023409	CdC Santa Rita - Bene	09	CHIRURGIA GENE	9	16	16	113,5	4	1	4	195,1	3.994.094,06	1.258	6.646	1.345	3.745	ST02389	A		9,0	4,0	-	-	-				
2023426	CdC Santa Rita - Bene	26	MEDICINA GENER	20	30	30	32,8	2	2	2	34,6	1.756.884,14	759	3.604	179	332	ST02389	A		20,0	2,0	-	-	-				
2023434	CdC Santa Rita - Bene	34	OCULISTICA	7	7	7	1,6	3	0	3	152,6	38.579,70	21	41	822	2.198	ST02389	A		5,6	4,4	-	1	1				
2023436	CdC Santa Rita - Bene	36	ORTOPEDIA E TR	5		#N/D	#N/D	0		#N/D	#N/D						ST02389	A		5,0	0,0	-	-	-		36	5	
2023437	CdC Santa Rita - Bene	37	OSTETRICIA E GI	2		#N/D	#N/D	0		#N/D	#N/D						ST02389	A		2,0	0,0	-	-	-		37	2	
2023443	CdC Santa Rita - Bene	43	UROLOGIA	7	7	7	89,5	3	1	3	13,3	1.407.962,43	547	2.293	104	191	ST02389	A		7,0	3,0	-	-	-				
2023468	CdC Santa Rita - Bene	68	PNEUMOLOGIA	10		#N/D	#N/D	0		#N/D	#N/D						ST02389	A		10,0	0,0	-	-	-		68	10	
2023509	CdC San Francesco - T	09	CHIRURGIA GENE	18	18	18	72,2	2	0	2	199,1	2.847.558,27	1.171	4.757	621	1.911	ST04297	B		16,2	3,8	-	2	2				
2023526	CdC San Francesco - T	26	MEDICINA GENER	18	18	18	122,4	2	2	0	0,0	6.525.921,81	2.166	8.066			ST04297	B		18,0	2,0	-	-	-				
2023536	CdC San Francesco - T	36	ORTOPEDIA E TR	16	12	12	28,2	1	2	3	69,0	1.008.640,52	407	1.237	332	994	ST04297	B		15,0	2,0	-	1	1				
20235056	CdC C.M.R. - Sant'Aga	56	RECUPERO E RIA	26	25	25	92,1	0	0	0	0,0	2.026.003,27	197	8.424			ST04274	A		26,0	0,0	-	-	-				
20237156	CdC Villa Margherita - I	56	RECUPERO E RIA	105	105	105	108,2	0	0	0	0,0	9.947.885,47	1.205	41.590			ST02861	A		105,0	0,0	-	-	-				
20237160	CdC Villa Margherita - I	60	LUNGODEGENTI	30	30	30	34,4	0	0	0	0,0	520.810,53	99	3.777			ST02861	A		30,0	0,0	-	-	-				
2031409	CdC Sant'Anna - Casei	09	CHIRURGIA GENE	12	26	26	31,9	0	0	4	214,7	1.934.423,67	1.243	3.032	1.364	4.123	ST03010	A	A	21,8	8,2	-	10	8				
2031434	CdC Sant'Anna - Casei	34	OCULISTICA	8		#N/D	#N/D	0		#N/D	#N/D						ST03010	A	A	0,0	0,0	-	8	-		34	0	
2031436	CdC Sant'Anna - Casei	36	ORTOPEDIA E TR	6		#N/D	#N/D	0		#N/D	#N/D						ST03010	A	A	0,0	0,0	-	6	-		36	0	
2031437	CdC Sant'Anna - Casei	37	OSTETRICIA E GI	10	15	15	2,3	0	0	3	282,0	64.349,90	54	126	1.868	4.061	ST03010	A	A	9,9	8,1	-	0	8				
2031438	CdC Sant'Anna - Casei	38	OTORINOLARING	2		#N/D	#N/D	0		#N/D	#N/D																	

ivate: riconciliazione posti letto per disciplina

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y				
Codice ASL / Disciplina	Ospedale descr	codice discipl ina	disciplina	PL RO da hsp13e- feb 2013	PL RO da hsp13e- giu 2013	Tasso Occup z RO da sdo e hsp	PL DH auto certific ati	PL DH da hsp13e- feb 2013	PL DH da hsp13e- giu 2013	Tasso Occup z RO da sdo e hsp	Rimborso 2012 a tariffa 2012 - RO	Dimessi ricoveri RO	giornate RO	Dimessi ricoveri DH	accessi DH	Rif. autocertificaz ione per accreditamen to	Fascia tariffaria attuale	FASCIA in istruzioni a DCA 6/2014	Posti Letto per Ricoveri Ordinari riconciliati	Posti Letto per Ricoveri DH riconciliati	PL RO riconciliati vs. PL RO autocert	PL DH riconciliati vs. PL DH autocert	NOTE	PL da valorizzare a parte: disciplina	N. PL di RO da valorizzar e a parte:	N. PL di DH da valorizzar e a parte		
2031737	CdC Villa Fiorita - Avers	37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	10	9	9	7,6	1	0	1	44,4	132.497,04	84	249	71	213	ST03026	B		9,0	1,0	-	1	-				
2031738	CdC Villa Fiorita - Avers	38	OTORINOLARINGOIATRIA	9		#N/D	#N/D	1		#N/D	#N/D					ST03026	B		8,0	1,0	-	1	-		38	8	1	
2031809	CdC San Paolo - Avers	09	CHIRURGIA GENE	40	32	32	9,8	0	0	8	52,7	850.570,42	387	1.147	674	2.022	ST04384	A		16,0	4,0	-	24	4				
2031831	CdC San Paolo - Avers	31	NIDO	16		0		0		0		285.580,90	565	1.922			ST04384	A		5,3	0,0	-	11	-			Nido: PL adattati	
2031834	CdC San Paolo - Avers	34	OCULISTICA	10	8	8	1,0	0	0	2	177,8	7.418,42	30	30	569	1.707	ST04384	A		3,6	3,4	-	6	3				
2031837	CdC San Paolo - Avers	37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	30	24	24	34,6	0	0	6	30,0	1.519.808,85	759	3.039	289	864	ST04384	A		16,0	2,0	-	14	2				
2031838	CdC San Paolo - Avers	38	OTORINOLARINGOIATRIA														A		2,0	3,0	-	2	3		38	2	3	
2031909	CdC Villa Fiorita - Capri	09	CHIRURGIA GENE	13	13	13	62,0	2	0	2	204,3	1.453.032,77	585	2.952	547	1.961	ST02692	A		11,1	3,9	-	2	2				
2031926	CdC Villa Fiorita - Capri	26	MEDICINA GENER	16	16	16	80,5	4	4	4	500,1	1.686.661,14	606	4.713	754	9.602	ST02692	A		8,0	12,0	-	8	8				
2031931	CdC Villa Fiorita - Capri	31	NIDO			0		0				820.673,33	1.270	4.002			ST02692	A		11,0	0,0	-	11	-			Nido: PL adattati	
2031936	CdC Villa Fiorita - Capri	36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	9	9	9	30,8	1	0	1	173,8	1.334.581,18	263	1.015	339	834	ST02692	A		8,3	1,7	-	1	1				
2031937	CdC Villa Fiorita - Capri	37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	14	14	14	173,4	1	0	1	382,1	3.947.816,64	2.025	8.883	635	1.834	ST02692	A		13,0	2,0	-	1	1				
2032007	CdC San Michele - Marigliano	07	CARDIOCHIRURGIA	8	8	8	232,4	0	0	0	0,0		533	6.804	3	30	ST02918	A		0,0	0,0	-	8	-				
2032008	CdC San Michele - Marigliano	08	CARDIOLOGIA	0	7	0	0,0	0	0	0	0,0		0	0	0	0	ST02918	A		0,0	0,0	-	-	-			Accorpamento UTIC e Cardiologia	
2032009	CdC San Michele - Marigliano	09	CHIRURGIA GENE	19	19	19	121,0	1	1	1	424,2	4.388.569,38	1.621	8.416	639	2.036	ST02918	A		17,0	3,0	-	2	2				
2032031	CdC San Michele - Marigliano	31	NIDO	28	28	28	22,1	0	0	0		406.659,83	621	2.267			ST02918	A		6,2	0,0	-	22	-			Nido: PL adattati	
2032036	CdC San Michele - Marigliano	36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	19	19	19	81,4	1	1	1	664,4	3.854.494,00	970	5.660	875	3.189	ST02918	A		14,2	5,8	-	5	5				
2032037	CdC San Michele - Marigliano	37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	13	13	13	93,2	1	1	1	202,7	2.031.658,49	1.068	4.434	325	973	ST02918	A		12,1	1,9	-	1	1				
2032038	CdC San Michele - Marigliano	38	OTORINOLARINGOIATRIA	9	9	9	0,1	1	1	1	6,0	2.045,63	2	3	8	29	ST02918	A		9,0	1,0	-	-	-				
2032049,07	CdC San Michele - Marigliano	49,07	TI + CARDIOCHIRURGIA	22	5	22	96,2	0	0	0	0,0	6.653.491,99	591	7.749	3	30	ST04232	A		22,0	0,0	-	-	-			Accorpamento TI e Cardiochirurgia	
2032050,08	CdC San Michele - Marigliano	50,08	UTIC + CARDIOLOGIA	14	5	14	115,6	0	0	0	0,0	8.364.051,45	1.963	5.925	25	250	ST04232	A		13,6	0,4	-	0	0			Accorpamento UTIC e Cardiologia	
2032107	CdC Pineta Grande - C	07	CARDIOCHIRURGIA	14	14	14	75,9	0	0	0	0,0	3.659.455,10	541	3.887			ST02398	A		14,0	0,0	-	-	-			compresi 5 PL di chirurgia toracica	
2032108	CdC Pineta Grande - C	08	CARDIOLOGIA	0	12	0	0,0	0	0	0	0,0		0	0			ST02398	A		0,0	0,0	-	-	-			Accorpamento UTIC e Cardiologia	
2032109	CdC Pineta Grande - C	09	CHIRURGIA GENE	28	26	26	88,1	2	0	2	46,7	5.686.193,52	1.596	8.384	149	448	ST02398	A		21,1	0,9	-	7	1				
2032110	CdC Pineta Grande - C	10	CHIRURGIA MAXILLOFACCIALE	0		#N/D	#N/D	0		#N/D	#N/D						ST02398	A		0,0	0,0	-	-	-				
2032113	CdC Pineta Grande - C	13	CHIRURGIA TORA	0		#N/D	#N/D	0		#N/D	#N/D						ST02398	A		0,0	0,0	-	-	-				
2032114	CdC Pineta Grande - C	14	CHIRURGIA VASC	0		#N/D	#N/D	0		#N/D	#N/D						ST02398	A		6,0	0,0	-	6	-		14	6	
2032126	CdC Pineta Grande - C	26	MEDICINA GENER	10	10	10	144,6	0	0	0	0,0	2.703.881,24	766	5.291			ST02398	A		10,0	0,0	-	-	-				
2032130	CdC Pineta Grande - C	30	NEUROCHIRURGIA	10	10	10	158,4	0	0	0	0,0	2.619.515,17	644	5.796			ST02398	A		10,0	0,0	-	-	-				
2032131	CdC Pineta Grande - C	31	NIDO			0		0		0		686.898,68	914	2.783			ST02398	A		7,6	0,0	-	8	-			Nido: PL adattati	
2032134	CdC Pineta Grande - C	34	OCULISTICA	10	8	8	0,2	2	0	2	220,7	6.482,36	3	6	693	2.119	ST02398	A		1,8	4,2	-	8	2				
2032136	CdC Pineta Grande - C	36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	22	20	20	66,5	2	0	2	43,8	4.344.934,93	1.266	4.868	206	420	ST02398	A		18,0	2,0	-	4	-				
2032137	CdC Pineta Grande - C	37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	16	15	15	102,6	1	0	1	71,0	3.230.897,83	1.737	5.634	115	341	ST02398	A		15,0	1,0	-	1	-				
2032138	CdC Pineta Grande - C	38	OTORINOLARINGOIATRIA	6	5	#N/D	#N/D	1	0	#N/D	#N/D						ST02398	A		5,0	1,0	-	1	-		38	5	1
2032143	CdC Pineta Grande - C	43	UROLOGIA	6	5	#N/D	#N/D	1	0	#N/D	#N/D						ST02398	A		5,0	1,0	-	1	-		43	5	1
2032149	CdC Pineta Grande - C	49	TERAPIA INTENSIVA	4	4	4	90,2	0	0	0	0,0	1.498.947,04	97	1.320			ST02398	A		4,0	0,0	-	-	-				
2032150,08	CdC Pineta Grande - C	50,08	UTIC + CARDIOLOGIA	18	5	18	139,7	0	0	0	0,0	11.694.783,92	2.257	9.201	0	0	ST04232	A		18,0	0,0	-	-	-			Accorpamento UTIC e Cardiologia	
2032173,62	CdC Pineta Grande - C	73,62	TIN + NEONATOLOGIA	12	5	12	73,0	0	0	0	0,0	858.510,38	172	3.204	0,000	0	ST04232	A		12,0	0,0	-	-	-			Accorpamento TIN e Neonatologia	
2032209	CdC Santa Maria della	09	CHIRURGIA GENE	15	28	28	27,7	0	0	2	157,9	2.967.697,36	920	2.842	508	1.516	ST03015	A		17,0	3,0	-	2	3				
2032214	CdC Santa Maria della	14	CHIRURGIA VASC	5		#N/D	#N/D	0		#N/D	#N/D						ST03015	A		0,0	0,0	-	5	-				
2032231	CdC Santa Maria della	31	NIDO			0		0				235.220,52	550	1.684			ST03015	A		4,6	0,0	-	5	-			Nido: PL adattati	
2032234	CdC Santa Maria della	34	OCULISTICA	5		#N/D	#N/D	0		#N/D	#N/D						ST03015	A		0,0	0,0	-	5	-				
2032236	CdC Santa Maria della	36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	13	12	12	22,6	0	0	1	190,0	405.463,31	207	991	304	912	ST03015	A		8,2	1,8	-	5	2				
2032237	CdC Santa Maria della	37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	18	16	16	54,0	0	0	2	86,4	1.384.562,28	824	3.162	279	829	ST03015	A		18,0	2,0	-	-	2				
2032238	CdC Santa Maria della	38	OTORINOLARINGOIATRIA	9		#N/D	#N/D	0		#N/D	#N/D						ST03015	A		0,0	0,0	-	9	-				
2032243	CdC Santa Maria della	43	UROLOGIA	5		#N/D	#N/D	0		#N/D	#N/D						ST03015	A		0,0	0,0	-	5	-				
2032309	CdC Villa dei Pini - Pietrarsa	09	CHIRURGIA GENE	8	18	18	44,0	1	0	2	311,2	2.493.509,33	1.135	2.896	998	2.987	ST02423	A		14,0	6,0	-	6	5				
2032314	CdC Villa dei Pini - Pietrarsa	14	CHIRURGIA VASC	3		#N/D	#N/D	1		#N/D	#N/D						ST02423	A		0,0	0,0	-	3	1		14	0	
2032326	CdC Villa dei Pini - Pietrarsa	26	MEDICINA GENER	18	20	20	49,2	2	0	0	0,0	1.474.017,79	846	3.604			ST02423	A		20,0	0,0	-	2	2				
2032334	CdC Villa dei Pini - Pietrarsa	34	OCULISTICA	5		#N/D	#N/D	1		#N/D	#N/D						ST02423	A		0,0	0,0	-	5	1		34	0	0
2032336	CdC Villa dei Pini - Pietrarsa	36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	7		#N/D	#N/D	1		#N/D	#N/D						ST02423	A		0,0	0,0	-	7	1		36	0	0
2032337	CdC Villa dei Pini - Pietrarsa	37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	3	18	18	1,3	1	0	2	12,2	50.658,48	26	84	39	117	ST02423	A		18,0	2,0	-	15	1				
2032338	CdC Villa dei Pini - Pietrarsa	38	OTORINOLARINGOIATRIA	1		#N/D	#N/D	1		#N/D	#N/D						ST02423	A		0,0	0,0	-	1	1		38	0	0
2032343	CdC Villa dei Pini - Pietrarsa	43	UROLOGIA	6		#N/D	#N/D	1		#N/D	#N/D						ST02423	A		0,0	0,0	-	6	1		43	0	0
2032460	CdC Villa Ortensia - Caserta	60	LUNGODEGENTI	80	55	55	50,5	0	0	0	0,0	1.364.336,17	233	10.160			ST04771	C		55,0	0,0	-	25	-				
2032599	CdC Villa Ulivi - Caserta	99	LUNGODEGENZA	82	82	82	0,0	0	0	0	0,0	4.557.502,46	569	27.214			ST04745	A		82,0	0,0	-	-	-				

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y				
Codice ASL / Disciplina	Ospedale descr	codice discipl ina	disciplina	PL RO da hsp13e feb 2013	PL RO da hsp13e (giu 2013)	Tasso Occup z RO da sdo e hsp	PL DH auto certific ati	PL DH da hsp13e feb 2013	PL DH da hsp13e (giu 2013)	Tasso Occup z RO da sdo e hsp	Rimborso 2012 a tariffa 2012 - RO	Dimessi ricoveri RO	giornate RO	Dimessi ricoveri DH	accessi DH	Rif. autocertificaz ione per accreditamen to	Fascia tariffaria attuale	FASCIA in istruzioni a DCA 6/2014	Posti Letto per Ricoveri Ordinari riconciliati	Posti Letto per Ricoveri DH riconciliati	PL RO riconciliati vs. PL RO autocert	PL DH riconciliati vs. PL DH autocert	NOTE	PL da valorizzare a parte: disciplina	N. PL di RO da valorizzar e a parte:	N. PL di DH da valorizzar e a parte:		
2047899	CdC Alma Mater - Villa	99	LUNGODEGENZA	191	212	191	0,0	21	21	21	98,9	10.261.389,73	1.052	62.655	837	7.596	ST02425	A		191,0	21,0	-	-					
2047960	CdC Villa Angela - Nap	60	LUNGODEGENTI	40	40	40	98,4	0	0	0	0,0	1.981.203,13	404	14.407			ST03103	C		40,0	0,0	-	-					
2048156	CdC Clinic Center - Na	56	RECUPERO E RIA	225	225	225	96,2	25	25	25	116,2	18.325.606,95	2.009	79.241	456	13.944	ST04022	A		222,1	27,9	-	3	3				
2048899	CdC Colucci Hermitage	99	LUNGODEGENZA	120	120	120	0,0	0	0	0	0,0	6.980.372,57	1.082	41.800			ST02624	A		120,0	0,0	-	-					
2049209	CdC Villa delle Querce	09	CHIRURGIA GENE	20	18	18	26,0	0	0	2	114,9	961.828,28	478	1.710	835	1.103	ST03459	A	A	17,8	2,2	-	2	2				
2049226	CdC Villa delle Querce	26	MEDICINA GENER	20	18	18	73,3	0	2	2	296,2	2.280.864,65	1.175	4.830	578	2.843	ST03459	A	A	14,3	5,7	-	6	6				
2049231	CdC Villa delle Querce	31	NIDO		15	15	55,1	0	0	0		413.280,63	989	3.022			ST03459	A	A	8,3	0,0	-	8	-	-	Nido: PL adattati		
2049237	CdC Villa delle Querce	37	OSTETRICIA E GIN	15	13	13	108,2	0	0	2	125,9	2.301.497,98	1.330	5.149	906	1.209	ST03459	A	A	12,8	2,2	-	2	2				
2049409	CdC Vesuvio - Napoli	09	CHIRURGIA GENE	23	23	23	18,0	0	0	0	100,5	845.482,18	321	1.516	277	965	ST04019	B		21,0	2,0	-	2	2				
2049438	CdC Vesuvio - Napoli	38	OTORINOLARINGI	10	10	10	24,2	0	0	0	93,3	514.709,80	340	884	388	1.344	ST04019	B		7,0	3,0	-	3	3				
2049507	CdC Clinica Mediterran	07	CARDIOCHIRURG	11	17	17	47,2	0	0	0	0,0		241	2.934			ST03719	A		0,0	0,0	-	11	-				
2049508	CdC Clinica Mediterran	08	CARDIOLOGIA	0	29	0	0,0	0	4	0	0,0		0	0	0		ST03719	A		0,0	0,0	-	-	-				
2049509	CdC Clinica Mediterran	09	CHIRURGIA GENE	20	18	18	70,0	0	0	4	69,6	4.766.055,81	1.399	4.613	616	1.336	ST03719	A		11,0	4,0	-	9	4				
2049512	CdC Clinica Mediterran	12	CHIRURGIA PLAS	10	10	10	3,0	0	0	2	0,1	25.071,96	99	111	1	1	ST03719	A		3,0	2,0	-	7	2				
2049514	CdC Clinica Mediterran	14	CHIRURGIA VASCOLARE														ST03719	A		3,0	1,0	-	3	1		14	4	1
2049525	CdC Clinica Mediterran	25	MEDICINA DEL LA	10		#N/D	#N/D	0		#N/D	#N/D						ST03719	A		1,0	0,0	-	9	-		25	1	
2049526	CdC Clinica Mediterran	26	MEDICINA GENER	15	39	39	20,1	0	2	2	184,3	2.799.758,02	844	2.871	396	1.769	ST03719	A		11,5	3,5	-	4	4				
2049529	CdC Clinica Mediterran	29	NEFROLOGIA														ST03719	A		1,0	1,0	-	1	1		29	1	1
2049531	CdC Clinica Mediterran	31	NIDO		25	25	30,2	0	0	0		380.370,29	873	2.759			ST03719	A		7,6	0,0	-	8	-	-	Nido: PL adattati		
2049534	CdC Clinica Mediterran	34	OCULISTICA	10	14	14	11,5	0	0	6	338,3	152.008,19	511	587	3.271	9.742	ST03719	A		0,4	4,6	-	10	5				
2049536	CdC Clinica Mediterran	36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA														ST03719	A		7,0	1,0	-	7	1		36	7	1
2049537	CdC Clinica Mediterran	37	OSTETRICIA E GIN	30	29	29	42,2	0	0	2	326,7	2.238.305,05	1.325	4.480	1.508	3.136	ST03719	A		23,7	6,3	-	6	6				
2049543	CdC Clinica Mediterran	43	UROLOGIA														ST03719	A		4,0	1,0	-	4	1		43	4	1
2049549,07	CdC Clinica Mediterran	49,07	TI + CARDIOCHIRI	16	5	23	54,6	0	0	0	0,0	3.975.293,45	264	3.196	0	0	ST04232	A		16,0	0,0	-	-	-				
2049550,08	CdC Clinica Mediterran	50,08	UTIC + CARDIOLC	39	5	35	77,0	0	4	4	23,6	17.386.784,05	3.579	10.989	232	453	ST04232	A		40,0	4,0	-	4	-				
2049562	CdC Clinica Mediterran	62	NEONATOLOGIA	8	8	8	15,3	0	0	0	0,0	257.509,48	111	448			ST03719	A		0,0	0,0	-	-	-				
2049909	CdC Santa Patrizia - Ni	09	CHIRURGIA GENE	30	30	30	10,3	0	0	0	91,1	709.500,49	291	1.128	1.327	1.750	ST03462	B		26,0	4,0	-	4	4				
2049931	CdC Santa Patrizia - Ni	31	NIDO		0						0,0	404.978,34	927	2.810			ST03462	B		7,7	0,0	-	8	-	-	Nido: PL adattati		
2049936	CdC Santa Patrizia - Ni	36	ORTOPEDIA E TR	15	15	15	18,7	0	0	0	82,3	677.530,59	266	1.028	355	790	ST03462	B		13,0	2,0	-	2	2				
2049937	CdC Santa Patrizia - Ni	37	OSTETRICIA E GIN	30	30	30	66,6	0	0	0	100,8	3.545.990,95	2.164	7.308	1.215	2.419	ST03462	B		25,0	5,0	-	5	5				
2049938	CdC Santa Patrizia - Ni	38	OTORINOLARINGI	15	15	15	4,4	0	0	0	107,0	167.354,61	120	240	430	1.027	ST03462	B		13,0	2,0	-	2	2				
20410409	CdC Villa Cinzia - Napc	09	CHIRURGIA GENE	36	10	10	28,9	4	0	2	139,9	772.099,60	435	1.058	478	1.343	ST04763	B		36,0	4,0	-	-	-				
20410431	CdC Villa Cinzia - Napc	31	NIDO		20	20	44,0	0	0	0		513.180,05	1.062	3.223			ST04763	B		8,8	0,0	-	9	-	-	Nido: PL adattati		
20410436	CdC Villa Cinzia - Napc	36	ORTOPEDIA E TR	10	7	7	34,2	3	0	2	70,3	770.783,61	234	876	261	675	ST04763	B		7,0	3,0	-	3	-				
20410437	CdC Villa Cinzia - Napc	37	OSTETRICIA E GIN	20	15	15	101,8	2	0	2	23,4	2.944.386,53	1.903	5.589	97	225	ST04763	B		23,0	2,0	-	3	-				
20410609	C. di C. Villa Bianca	09	CHIRURGIA GENE	40	40	40	6,4	4	0	0	0,0	839.263,35	372	931	504	1.509	ST02666	A		22,0	4,0	-	18	-				
20410631	C. di C. Villa Bianca	31	NIDO		0						1.442.741,40	2.083	6.714				ST02666	A		18,4	0,0	-	18	-	-	Nido: PL adattati		
20410637	C. di C. Villa Bianca	37	OSTETRICIA E GIN	30	28	28	93,3	3	0	0	0,0	4.294.655,85	2.611	9.563	580	1.739	ST02666	A		22,0	6,0	-	8	3				
20410657	C. di C. Villa Bianca	57	FISIOPATOLOGIA			#N/D	#N/D			#N/D	#N/D						ST02666	A		0,0	0,0	-	-	3				
20410908	CdC Clinica Sanatrix - I	08	CARDIOLOGIA	9	10	10	28,8	1	0	0	0,0	1.480.347,08	301	1.053	107	434	ST03893	A		9,0	1,0	-	-	-				
20410909	CdC Clinica Sanatrix - I	09	CHIRURGIA GENE	24	27	27	23,9	3	0	0	0,0	1.529.279,43	503	2.358	286	794	ST03893	A		25,0	2,0	-	1	1				
20410912	CdC Clinica Sanatrix - I	12	CHIRURGIA PLAS	2		#N/D	#N/D	0		#N/D	#N/D						ST03893	A		0,0	0,0	-	2	-				
20410914	CdC Clinica Sanatrix - I	14	CHIRURGIA VASC	9	10	10	23,0	1	0	0	0,0	445.091,23	135	843	112	331	ST03893	A		9,0	1,0	-	-	-				
20410926	CdC Clinica Sanatrix - I	26	MEDICINA GENER	18	20	20	34,9	2	0	0	0,0	1.629.053,47	822	2.556	256	912	ST03893	A		18,2	1,8	-	0	0				
20410931	CdC Clinica Sanatrix - I	31	NIDO		0	0	0,0	0		0		650.941,00	1.337	4.958			ST03893	A		13,6	0,0	-	14	-	-	Nido: PL adattati		
20410936	CdC Clinica Sanatrix - I	36	ORTOPEDIA E TR	13	10	10	74,6	3	0	0	0,0	2.479.983,10	747	2.729	541	1.600	ST03893	A		7,0	3,0	-	6	-				
20410937	CdC Clinica Sanatrix - I	37	OSTETRICIA E GIN	21	15	15	125,9	2	0	0	0,0	3.070.477,03	1.792	6.911	493	1.434	ST03893	A		13,0	2,0	-	8	-				
20410938	CdC Clinica Sanatrix - I	38	OTORINOLARINGI	3	4	4	6,1	1	0	0	0,0	63.787,48	29	89	25	73	ST03893	A		3,0	1,0	-	-	-				
20410943	CdC Clinica Sanatrix - I	43	UROLOGIA	2		#N/D	#N/D	0		#N/D	#N/D						ST03893	A		0,0	0,0	-	2	-				
20411121	CdC Stazione Climatic	21	GERIATRIA	23	23	23	27,8	2	2	2	19,3	1.358.991,91	418	2.342	37	185	ST04445	A		23,0	2,0	-	-	-				
20411126	CdC Stazione Climatic	26	MEDICINA GENER	5	5	5	52,0	0	0	0	0,0	523.108,70	203	951			ST04445	A		5,0	0,0	-	-	-				
20411156	CdC Stazione Climatic	56	RECUPERO E RIA	44	44	44	91,0	8	8	8	62,3	3.255.044,64	434	14.648	79	2.392	ST04445	A		44,0	8,0	-	-	-				
20411160	CdC Stazione Climatic	60	LUNGODEGENTI	20	20	20	66,3	0	0	0	0,0	666.325,67	146	4.850			ST04445	A		20,0	0,0	-	-	-				
2058408	CdC Villa dei Fiori - Ac	08	CARDIOLOGIA	0	8	0	0,0	0	2	0	0,0	4.552.435,48	0	0	0	0	ST03161	A		0,0	0,0	-	-	-				
2058409	CdC Villa dei Fiori - Ac	09	CHIRURGIA GENE	20	11	11	164,5	2	0	1	136,0	2.457.673,09	984	6.624	577	653	ST03161	A		18,0	2,0	-	2	-				
2058412	CdC Villa dei Fiori - Ac	12	CHIRURGIA PLAS	8	3	3	123,3	4	0																			

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y			
Codice ASL / Disciplina	Ospedale_descr	codice discipli ina	disciplina	PL RO da hsp13e - feb 2013	PL RO da hsp13e - giu 2013	Tasso Occupaz z RO da sdo e hsp	PL DH auto certific ati	PL DH da hsp13e - feb 2013	PL DH da hsp13e - giu 2013	Tasso Occupaz z DH da sdo e hsp	Rimborso 2012 a tariffa 2012 - RO	Dimessi ricoveri RO	giornate RO	Dimessi ricoveri DH	accessi DH	Rif. autocertificazi one per accreditamen to	Fascia tariffaria attuale	FASCIA in istruzioni a DCA 6/2014	Posti Letto per Ricoveri Ordinari riconciliati	Posti Letto per Ricoveri DH riconciliati	PL RO riconciliati vs. PL RO autocert	PL DH riconciliati vs. PL DH autocert	NOTE	PL da valorizzare a parte: disciplina	N. PL di RO da valorizzar e a parte:	N. PL di DH da valorizzar e a parte:	
2058450,08	CdC Villa dei Fiori - A	50,08	UTIC + CARDIOLC	26	5	12	123,0	2	2	2	92,1	709.535,43	1.973	11.701	445	884	ST04232	A	24,0	2,0	-	2	-	Accorpamento UTIC e Cardiologia			
2058462	CdC Villa dei Fiori - Ac	62	NEONATOLOGIA	0	5	0	0,0	0	0	0	0,0	2.165.695,43	0	0	0	0	ST03161	A	0,0	0,0	-	-	-	Accorpamento TIN e Neonatologia			
2058451	CdC Villa dei Fiori - Ac	64	ONCOLOGIA	4		#N/D	#N/D	6		#N/D							ST03161	A	6,0	4,0	-	2	-	2	64	6	4
2058473,62	CdC Villa dei Fiori - A	73,62	TIN + NEONATOLI	8	5	5	117,8	1	0	1	6,0	709.535,43	403	3.448	15	29	ST04232	A	7,0	1,0	-	1	-	Accorpamento TIN e Neo	73	0	
2059709	CdC Villa Maione - Ville	09	CHIRURGIA GENE	23	17	17	75,7	2	0	3	68,9	2.192.103,60	974	4.710	347	992	ST04114	A	23,0	2,0	-	-	-				
2059731	CdC Villa Maione - Ville	31	NIDO		15	15	35,5	0	0			288.767,01	601	1.950			ST04114	A	5,3	0,0	-	5	-	Nido: PL adattati			
2059737	CdC Villa Maione - Ville	37	OSTETRICIA E GIN	18	20	20	54,8	2	0	5	28,1	1.897.393,17	983	4.013	232	674	ST04114	A	18,0	2,0	-	-	-				
2059743	CdC Villa Maione - Ville	43	UROLOGIA	4	5	5	11,4	1	0	0	0,0	81.880,10	43	208	4	8	ST04114	A	4,0	1,0	-	-	-				
20510126	CdC Clinica S. Antimo -	26	MEDICINA GENER	30	30	30	57,1	0	0	0	0,0	2.174.421,50	1.071	6.265			ST02284	B	30,0	0,0	-	-	-				
20510160	CdC Clinica S. Antimo -	60	LUNGODEGENTI	20	20	20	102,0	0	0	0	0,0	1.029.045,48	145	7.464			ST02284	B	20,0	0,0	-	-	-				
20511609	CdC Villa dei Fiori - Mu	09	CHIRURGIA GENE	20	18	18	142,7	2	0	2	223,1	5.396.322,52	1.984	9.400	1.278	2.142	ST03055	A	17,1	2,9	-	3	1				
20511626	CdC Villa dei Fiori - Mu	26	MEDICINA GENER	20	18	18	160,5	2	2	2	292,2	4.796.298,01	1.522	10.571	1.780	2.805	ST03055	A	16,7	3,3	-	3	1				
20511629	CdC Villa dei Fiori - Mu	29	NEFROLOGIA	10	9	9	71,0	1	1	1	11,5	1.136.989,18	291	2.338	52	55	ST03055	A	9,0	1,0	-	1	-				
20511634	CdC Villa dei Fiori - Mu	34	OCULISTICA	10	9	9	3,9	1	0	1	382,1	49.554,43	24	127	936	1.834	ST03055	A	6,3	3,7	-	4	3				
20511636	CdC Villa dei Fiori - Mu	36	ORTOPEDIA E TR	10	9	9	32,3	1	0	1	214,4	808.475,00	246	1.065	694	1.029	ST03055	A	7,9	2,1	-	2	1				
20511637	CdC Villa dei Fiori - Mu	37	OSTETRICIA E GIN	10	9	9	46,5	1	0	1	130,0	400.883,13	156	1.531	345	624	ST03055	A	8,8	1,2	-	1	0				
20511638	CdC Villa dei Fiori - Mu	38	OTORINOLARINGI	10	9	9	10,8	1	0	1	90,6	230.763,26	113	355	237	435	ST03055	A	9,0	1,0	-	1	-				
20511643	CdC Villa dei Fiori - Mu	43	UROLOGIA	10	9	9	48,5	1	0	1	532,7	752.130,14	277	1.596	1.332	2.557	ST03055	A	4,9	5,1	-	5	4				
20511649	CdC Villa dei Fiori - Mu	49	TERAPIA INTENSI	5	5	#N/D	#N/D	0	0	#N/D	#N/D						ST03055	A	0,0	0,0	-	5	-		49	0	
20511651	CdC Villa dei Fiori - Mu	51	ASTANTERIA	2	2	#N/D	#N/D	0	0	#N/D	#N/D						ST03055	A	0,0	0,0	-	2	-		51	0	
20511654	CdC Villa dei Fiori - Mu	54	EMODIALISI	3	3	#N/D	#N/D	0	0	#N/D	#N/D						ST03055	A	0,0	0,0	-	3	-		54	0	
2068209	CdC La Madonnina - S	09	CHIRURGIA GENE	9	9	9	37,0	1	0	1	102,3	854.671,55	466	1.220	248	491	ST02268	A	9,0	1,0	-	-	-				
2068226	CdC La Madonnina - S	26	MEDICINA GENER	18	20	20	47,9	2	0	0	0,0	1.245.135,90	485	3.504	255	508	ST02268	A	18,0	2,0	-	-	-				
2068231	CdC La Madonnina - S	31	NIDO					0				208.588,08	507	1.780			ST02268	A	4,9	0,0	-	5	-	Nido: PL adattati			
2068236	CdC La Madonnina - S	36	ORTOPEDIA E TR	4	4	4	33,5	1	0	1	153,5	488.409,16	165	490	379	737	ST02268	A	3,5	1,5	-	1	1				
2068237	CdC La Madonnina - S	37	OSTETRICIA E GIN	14	14	14	74,0	1	0	1	151,7	1.841.550,10	953	3.792	384	728	ST02268	A	13,5	1,5	-	1	1				
20610008	CdC NS di Lourdes - M	08	CARDIOLOGIA	9	8	8	9,4	1	2	0	0,0	876.711,55	104	275			ST03548	A	8,0	2,0	-	1	1				
20610009	CdC NS di Lourdes - M	09	CHIRURGIA GENE	27	48	48	11,2	3	0	2	289,8	1.377.769,55	592	1.960	939	2.782	ST03548	A	44,4	5,6	-	17	3				
20610012	CdC NS di Lourdes - M	12	CHIRURGIA PLAS	4		#N/D	#N/D	1		#N/D	#N/D						ST03548	A	0,0	0,0	-	4	-	1			
20610014	CdC NS di Lourdes - M	14	CHIRURGIA VASC	4		#N/D	#N/D	1		#N/D	#N/D						ST03548	A	0,0	0,0	-	4	-	1			
20610026	CdC NS di Lourdes - M	26	MEDICINA GENER	23	21	21	37,1	2	4	4	59,9	1.088.075,07	440	2.850	147	1.150	ST03548	A	21,0	4,0	-	2	2				
20610031	CdC NS di Lourdes - M	31	NIDO					0				644.718,96	1.317	4.201			ST03548	A	11,5	0,0	-	12	-	Nido: PL adattati			
20610034	CdC NS di Lourdes - M	34	OCULISTICA	9	9	9	0,8	1	0	1	347,9	9.372,96	5	25	599	1.670	ST03548	A	6,7	3,3	-	2	2				
20610036	CdC NS di Lourdes - M	36	ORTOPEDIA E TR	14	9	9	32,1	1	0	1	255,2	1.004.016,73	235	1.057	402	1.225	ST03548	A	7,5	2,5	-	7	2				
20610037	CdC NS di Lourdes - M	37	OSTETRICIA E GIN	23	18	18	82,9	2	1	2	183,2	3.357.808,10	1.710	5.462	612	1.759	ST03548	A	16,5	3,5	-	7	2				
20610038	CdC NS di Lourdes - M	38	OTORINOLARINGI	9	8	8	18,2	1	0	2	127,9	401.501,28	226	532	465	1.228	ST03548	A	7,5	2,5	-	2	2				
20610043	CdC NS di Lourdes - M	43	UROLOGIA	14	14	14	8,5	1	0	1	51,7	295.162,02	108	436	112	248	ST03548	A	14,0	1,0	-	-	-				
20610058	CdC NS di Lourdes - M	58	GASTROENTEROI	4		#N/D	#N/D	1		#N/D	#N/D						ST03548	A	0,0	0,0	-	4	-	1			
20610064	CdC NS di Lourdes - M	64	ONCOLOGIA	4		#N/D	#N/D	1		#N/D	#N/D						ST03548	A	0,0	0,0	-	4	-	1			
20610209	CdC Santa Maria La Br	09	CHIRURGIA GENE	20	18	18	10,2	0	0	2	146,5	250.028,31	360	670	718	1.406	ST03461	A	17,2	2,8	-	3	3				
20610231	CdC Santa Maria La Br	31	NIDO		17	17	36,1		0	0	0,0	305.292,55	734	2.245			ST03461	A	6,2	0,0	-	6	-	Nido: PL adattati			
20610237	CdC Santa Maria La Br	37	OSTETRICIA E GIN	20	18	18	57,2	0	0	2	90,4	1.626.699,20	1.000	3.770	425	868	ST03461	A	18,0	2,0	-	2	2				
20610509	CdC Villa Stabia - Cast	09	CHIRURGIA GENE	27	27	27	39,7	3	0	3	96,9	2.739.633,26	950	3.922	396	1.396	ST04455	A	27,0	3,0	-	-	-				
20610526	CdC Villa Stabia - Cast	26	MEDICINA GENER	26	26	26	88,3	4	4	4	193,1	2.564.804,93	952	8.405	1.008	3.707	ST04455	A	22,7	7,3	-	3	3				
20610531	CdC Villa Stabia - Cast	31	NIDO		24	24	24,7		0	0	0,0	333.057,44	661	2.170			ST04455	A	5,9	0,0	-	6	-	Nido: PL adattati			
20610534	CdC Villa Stabia - Cast	34	OCULISTICA	6	6	6	17,8	4	0	4	238,1	337.364,14	202	391	1.522	4.572	ST04455	A	1,0	9,0	-	5	5				
20610537	CdC Villa Stabia - Cast	37	OSTETRICIA E GIN	19	19	19	58,7	1	0	1	102,1	1.852.849,64	1.070	4.083	161	490	ST04455	A	19,0	1,0	-	-	-				
20610538	CdC Villa Stabia - Cast	38	OTORINOLARINGI	6	9	9	25,9	4	0	1	202,5	820.428,92	426	854	315	972	ST04455	A	6,0	4,0	-	-	-				
20610543	CdC Villa Stabia - Cast	43	UROLOGIA	9	9	9	22,7	1	0	1	151,0	410.204,85	173	749	389	725	ST04455	A	8,5	1,5	-	1	1				
20610568	CdC Villa Stabia - Cast	68	PNEUMOLOGIA	9	9	9	178,6	1	1	1	245,4	1.636.275,81	582	5.883	348	1.178	ST04455	A	8,7	1,3	-	0	0				
20610799	CdC Villa Elisa - Casan	99	LUNGODEGENZA	37	37	37	84,0	0	0	0	0,0	1.269.993,20	251	11.345			ST02761	C	37,0	0,0	-	-	-				
20610809	CdC Trusso - Ottavian	09	CHIRURGIA GENE	14	14	14	27,4	1	0	1	217,7	985.347,28	851	1.404	376	1.045	ST02294	A	12,9	2,1	-	1	1				
20610826	CdC Trusso - Ottavian	26	MEDICINA GENER	19	18	18	135,4	1	2	2	211,9	3.372.961,44	3.566	8.923	623	2.034	ST02294	A	17,1	2,9	-	2	2				
20610831	CdC Trusso - Ottavian	31	NIDO		0	0	0,0	0		0	0,0	217.202,01	471	1.431			ST02294	A	3,9	0,0	-	4	-	Nido: PL adattati			
20610836	CdC Trusso - Ottavian	36	ORTOPEDIA E TR	9	9	9	107,8	1	0	1	148,8	1.854.844,93	1.604	3.552	251	714											



A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y				
Codice ASL / Disciplina	Ospedale_descr	codice discipl ina	disciplina	PL RO auto certific ati	PL RO da hsp13e - feb 2013	PL RO da hsp13e (giu 2013)	Tasso Occup z RO da sdo e hsp	PL DH auto certific ati	PL DH da hsp13e - feb 2013	PL DH da hsp13e (giu 2013)	Tasso Occup z RO da sdo e hsp	Rimborso 2012 a tariffa 2012 - RO	Dimessi ricoveri RO	giornate RO	Dimessi ricoveri DH	accessi DH	Rif. autocertificaz ione per accreditamen to	Fascia tariffaria attuale	FASCIA in istruzioni a DCA 6/2014	Posti Letto per Ricoveri Ordinari riconciliati	Posti Letto per Ricoveri DH riconciliati	PL RO riconciliati vs. PL RO autocert	PL DH riconciliati vs. PL DH autocert	NOTE	PL da valorizzare a parte: disciplina	N. PL di RO da valorizzar e a parte:	N. PL di DH da valorizzar e a parte	
20611038	CdC Maria Rosaria - Pi	38	OTORINOLARINGI	10	8	8	4,8	1	0	2	7,0	120.083,01	75	141	34	67	ST04086	A		9,0	1,0	-	1	-				
20611308	CdC Santa Lucia - San	08	CARDIOLOGIA	10	10	10	218,0	0	0	0	0,0	9.146.992,10	3.426	7.980			ST03202	A		10,0	0,0	-	-	-				
20611309	CdC Santa Lucia - San	09	CHIRURGIA GENE	20	19	19	64,2	1	0	1	143,3	3.016.250,70	1.380	4.461	337	688	ST03202	A		18,6	1,4	-	1	0				
20611326	CdC Santa Lucia - San	26	MEDICINA GENER	20	19	19	172,7	1	1	1	106,3	3.597.675,16	1.497	12.007	242	510	ST03202	A		19,0	1,0	-	1	-				
20611331	CdC Santa Lucia - San	31	NIDO	0				0				224.435,40	470	1.501			ST03202	A		4,1	0,0	-	4	-	Nido: PL adattati			
20611334	CdC Santa Lucia - San	34	OCULISTICA	10	9	9	3,6	1	0	1	280,6	143.083,14	105	118	683	1.347	ST03202	A		7,3	2,7	-	3	2				
20611336	CdC Santa Lucia - San	36	ORTOPEDIA E TR	10	9	9	40,0	1	0	1	94,8	1.063.521,60	312	1.318	226	455	ST03202	A		9,0	1,0	-	1	-				
20611337	CdC Santa Lucia - San	37	OSTETRICIA E GI	20	19	19	31,6	0	0	1	61,3	1.165.985,31	696	2.199	149	294	ST03202	A		19,0	1,0	-	1	1				
20611338	CdC Santa Lucia - San	38	OTORINOLARINGI	5	4	4	14,3	0	0	1	54,0	174.369,48	105	209	130	259	ST03202	A		4,0	1,0	-	1	1				
20611343	CdC Santa Lucia - San	43	UROLOGIA	10	9	9	85,7	1	0	1	160,4	1.000.105,94	410	2.824	379	770	ST03202	A		8,5	1,5	-	2	1				
20611409	CdC A.Grimaldi - San C	09	CHIRURGIA GENE	30	30	30	20,4	0	0	3	64,9	1.141.449,27	534	2.239	347	935	ST02422	A		27,0	3,0	-	3	3				
20611426	CdC A.Grimaldi - San C	26	MEDICINA GENER	30	30	30	58,4	0	0	0	0,0	4.591.633,59	1.593	6.413			ST02422	A		30,0	0,0	-	-	-				
20611431	CdC A.Grimaldi - San C	31	NIDO	0	20	21	36,5	0	0	0	0,0	530.541,84	950	2.806			ST02422	A		7,7	0,0	-	8	-	Nido: PL adattati			
20611432	CdC A.Grimaldi - San C	32	NEUROLOGIA	29	29	29	28,1	0	0	0	0,0	2.386.234,13	879	2.982			ST02422	A		29,0	0,0	-	-	-				
20611437	CdC A.Grimaldi - San C	37	OSTETRICIA E GI	20	20	20	55,7	0	0	2	86,2	2.384.160,75	1.274	4.075	391	827	ST02422	A		18,0	2,0	-	2	2				
20611709	CdC Meluccio - Pomigl	09	CHIRURGIA GENE	20	15	15	48,9	0	5	5	43,8	1.685.030,82	765	2.682	686	1.052	ST04733	A	A	15,0	5,0	-	5	5				
20611736	CdC Meluccio - Pomigl	36	ORTOPEDIA E TR	5	3	3	123,5	0	2	2	42,3	1.139.623,72	407	1.356	259	406	ST04733	A	A	3,0	2,0	-	2	2				
20611737	CdC Meluccio - Pomigl	37	OSTETRICIA E GI	5	4	4	27,1	0	1	1	113,8	237.006,07	118	396	343	546	ST04733	A	A	3,9	1,1	-	1	1				
20612109	CdC Clinica San Felice	09	CHIRURGIA GENE	20	18	18	4,9	0	2	2	62,9	184.024,38	130	323	386	604	ST04735	A	A	18,0	2,0	-	2	2				
20612134	CdC Clinica San Felice	34	OCULISTICA	10	7	7	0,1	0	3	3	238,6	3.141,04	3	3	1.783	3.436	ST04735	A	A	3,1	6,9	-	7	7				
20612136	CdC Clinica San Felice	36	ORTOPEDIA E TR	5	3	3	18,5	0	2	2	29,2	195.087,29	101	203	167	280	ST04735	A	A	3,0	2,0	-	2	2				
20612138	CdC Clinica San Felice	38	OTORINOLARINGI	5	4	4	4,3	0	1	1	23,1	23.416,15	34	63	57	111	ST04735	A	A	4,0	1,0	-	1	1				
20619275	CdC Santa Maria del P	75	NEURO-RIABILITA	100	100	100	87,1	0	0	0	0,0	8.291.827,53	409	31.864			ST02419	A		100,0	0,0	-	-	-				
20716708	CdC Villa del Sole - Sai	08	CARDIOLOGIA	16	16	16	60,1	4	4	4	34,2	2.496.714,48	882	3.518	225	656	ST03605	A		16,0	4,0	-	-	-				
20716709	CdC Villa del Sole - Sai	09	CHIRURGIA GENE	13	13	13	16,6	2	2	2	14,5	570.658,38	307	791	71	139	ST03605	A		13,0	2,0	-	-	-				
20716714	CdC Villa del Sole - Sai	14	CHIRURGIA VASC	3	3	3	47,1	2	2	2	17,0	520.591,11	134	517	83	163	ST03605	A		3,0	2,0	-	-	-				
20716726	CdC Villa del Sole - Sai	26	MEDICINA GENER	16	16	16	33,1	4	4	4	13,4	770.486,12	345	1.940	94	258	ST03605	A		16,0	4,0	-	-	-				
20716731	CdC Villa del Sole - Sai	31	NIDO	0				0				621.285,79	1.121	3.635			ST03605	A		10,0	0,0	-	10	-	Nido: PL adattati			
20716737	CdC Villa del Sole - Sai	37	OSTETRICIA E GI	18	18	18	113,8	2	2	2	153,4	3.741.698,22	2.113	7.499	735	1.473	ST03605	A		17,5	2,5	-	1	1				
20717002	CdC Malzoni - Agropoli	02	DAY-HOSPITAL	37						18	100,0			187	485		ST03559	A		0,0	0,0	-	-	-				
20717008	CdC Malzoni - Agropoli	08	CARDIOLOGIA	3	3	3	81,9	2	0	0	0,0	591.795,25	202	899			ST03559	A		3,0	2,0	-	-	-				
20717009	CdC Malzoni - Agropoli	09	CHIRURGIA GENE	21	22	22	40,4	3	0	0	101,7	2.064.346,60	689	3.256	909	1.464	ST03559	A		21,0	3,0	-	-	-				
20717026	CdC Malzoni - Agropoli	26	MEDICINA GENER	30	30	30	40,9	8			104,6	2.414.812,56	995	4.490	1.472	4.000	ST03559	A		30,0	8,0	-	-	-				
20717031	CdC Malzoni - Agropoli	31	NIDO	0				0			0,0	282.267,98	608	2.025			ST03559	A		5,5	0,0	-	6	-	Nido: PL adattati			
20717036	CdC Malzoni - Agropoli	36	ORTOPEDIA E TR	12	12	12	74,5	3	0	0	118,0	2.496.092,07	812	3.271	737	1.133	ST03559	A		12,0	3,0	-	-	-				
20717037	CdC Malzoni - Agropoli	37	OSTETRICIA E GI	18	17	17	51,0	2	0	0	144,2	1.556.055,00	880	3.172	350	692	ST03559	A		18,0	2,0	-	-	-				
20717199	CdC La Quiete - Pellez	99	LUNGODEGENZA	128	128	128	0,0	0	0	0	0,0	6.670.991,75	476	39.920			ST04055	A		120,0	0,0	-	8	-				
20717308	CdC Salus - Battipaglia	08	CARDIOLOGIA	8	8	8	64,8	2	2	2	16,8	2.123.980,12	353	1.897	50	161	ST02395	A		8,0	2,0	-	-	-				
20717309	CdC Salus - Battipaglia	09	CHIRURGIA GENE	18	18	18	28,4	2	2	2	107,6	1.349.104,72	534	1.870	470	1.033	ST02395	A		17,9	2,1	-	0	0				
20717314	CdC Salus - Battipaglia	14	CHIRURGIA VASC	8	8	8	95,8	2	2	2	55,5	2.150.866,06	496	2.805	220	533	ST02395	A		8,0	2,0	-	-	-				
20717326	CdC Salus - Battipaglia	26	MEDICINA GENER	18	18	18	99,1	2	2	2	127,7	2.803.068,45	1.150	6.530	404	1.226	ST02395	A		17,6	2,4	-	0	0				
20717334	CdC Salus - Battipaglia	34	OCULISTICA	8	8	8	15,5	2	2	2	435,5	378.060,89	233	453	1.877	4.181	ST02395	A		1,6	8,4	-	6	6				
20717336	CdC Salus - Battipaglia	36	ORTOPEDIA E TR	8	8	8	72,5	2	2	2	97,2	1.651.258,48	647	2.123	489	933	ST02395	A		8,0	2,0	-	-	-				
20717337	CdC Salus - Battipaglia	37	OSTETRICIA E GI	8	8	8	12,0	2	2	2	74,7	222.824,01	96	352	257	717	ST02395	A		8,0	2,0	-	-	-				
20717536	CdC Campolongo Hosj	36	ORTOPEDIA E TR	25	25	25	57,1	5	5	5	146,4	4.238.602,69	1.018	5.221	1.194	3.514	ST03268	A		23,0	7,0	-	2	2				
20717556	CdC Campolongo Hosj	56	RECUPERO E RIA	197	207	207	96,5	23	23	23	120,5	17.296.715,73	1.977	73.094	545	13.307	ST03268	A		203,4	26,6	-	6	4				
20717609	CdC Cobellis - Vallo de	09	CHIRURGIA GENE	53	53	53	67,5	2	2	2	99,0	6.669.253,20	3.002	13.101	457	950	ST03256	A		53,0	2,0	-	-	-				
20717626	CdC Cobellis - Vallo de	26	MEDICINA GENER	28	28	28	85,5	1	1	1	410,2	4.535.119,24	2.013	8.761	1.120	1.969	ST03256	A		25,1	3,9	-	3	3				
20717637	CdC Cobellis - Vallo de	37	OSTETRICIA E GI	14	14	14	25,6	1	1	1	73,8	578.351,08	304	1.310	156	354	ST03256	A		14,0	1,0	-	-	-				
20717708	CdC Tortorella - Salern	08	CARDIOLOGIA	19	19	19	64,9	4	3	3	6,7	1.996.301,65	701	4.510	34	97	ST04290	A		19,0	4,0	-	-	-				
20717709	CdC Tortorella - Salern	09	CHIRURGIA GENE	33	33	33	14,7	3	3	3	151,9	963.303,80	408	1.771	593	2.187	ST04290	A		31,6	4,4	-	1	1				
20717726	CdC Tortorella - Salern	26	MEDICINA GENER	28	28	28	60,2	2	2	2	25,9	2.159.448,25	689	6.172	73	249	ST04290	A		28,0	2,0	-	-	-				

Ricavo medio e peso medio regionale per disciplina e posto letto**All. 4 all'Appendice al DCA 100/2013
(come modificato dal presente decreto)**

Case di Cura Private (con PL riconciliati e fasce tariffarie convertite tutte in fascia A): 90% della tariffa massima nazionale												
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
Reparto_dimissione_descr	Peso Medio RO	Ricavo medio per PL (ricoveri ordinari)	Peso Medio DH	Ricavo medio per PL (ricoveri DH)	Dimessi_ RO	PesoTotal e_RO	Ricavo dei ricoveri ordinari tariffa 2013	Posti Letto RO 2012 a riconcilia ti	Dimessi_ DH	PesoTotal e_DH	Ricavo dei ricoveri DH 2012 a tariffa 2013	Posti Letto DH riconcilia ti
CARDIOCHIRURGIA	3,011	294.088,89	0,599	0,00	1.315	3.960	4.117.244	14	3	2	0	0
CARDIOLOGIA	1,124	190.609,37	0,668	14.654,26	19.348	21.749	18.870.328	99	2.166	1.448	278.431	19
CHIRURGIA GENERALE	0,998	107.750,49	0,709	186.691,90	39.608	39.514	95.057.480	882	26.926	19.104	27.406.371	147
CHIRURGIA PLASTICA	1,113	190.107,10	0,876	256.666,46	623	693	1.330.750	7	1.122	983	1.539.999	6
CHIRURGIA VASCOLARE	1,484	203.391,25	0,752	144.777,75	1.212	1.798	5.288.172	26	670	504	868.667	6
DAY-HOSPITAL	0,000	0,00	0,665	0,00	0	0	0	0	187	124	90.031	0
GERIATRIA	0,974	48.576,56	0,971	17.572,95	418	407	1.117.261	23	37	36	35.146	2
LUNGODEGENTI	0,905	34.436,64	0,000	0,00	1.055	955	6.026.412	175	0	0	0	0
LUNGODEGENZA NEUROPSIC.	0,750	55.854,24	0,743	40.379,48	5.557	4.167	47.140.980	844	1.195	888	1.494.041	37
MEDICINA GENERALE	0,877	126.048,47	0,647	113.715,66	29.297	25.699	62.885.583	499	12.386	8.016	9.677.202	85
NEFROLOGIA	1,544	230.471,87	0,639	4.132,11	1.540	2.377	6.222.740	27	53	34	12.396	3
NEUROCHIRURGIA	1,610	318.983,13	0,000	0,00	644	1.037	3.189.831	10	0	0	0	0
NEUROLOGIA	0,903	76.805,07	0,000	0,00	879	793	2.227.347	29	0	0	0	0
NEURORIABILITAZIONE	0,987	94.385,46	0,000	0,00	409	404	9.438.546	100	0	0	0	0
NIDO, NEONATI SANI	0,183	66.997,99	0,000	0,00	25.090	4.579	14.692.935	219	0	0	0	0
OCULISTICA	0,619	41.891,67	0,569	220.426,30	2.983	1.846	2.379.447	57	21.452	12.200	21.205.011	96
ONCOLOGIA	0,824	236.739,41	0,816	200.538,79	869	716	1.562.480	7	477	389	681.832	3
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1,170	204.414,92	0,841	215.407,34	17.403	20.366	56.214.104	275	10.688	8.992	13.355.255	62
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	0,672	116.925,72	0,587	161.535,29	42.851	28.801	71.722.240	613	18.054	10.597	15.119.704	94
OTORINOLARINGOIATRIA	0,791	34.563,96	0,613	128.690,19	2.367	1.873	3.442.571	100	3.798	2.327	3.526.111	27
PATOLOGIA NEONATALE, NEONATO	1,389	0,00	0,000	0,00	305	424	364.166	0	0	0	0	0
PNEUMOLOGIA	0,946	106.443,88	0,770	117.299,18	1.500	1.418	3.693.603	35	348	268	387.087	3
RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZ	0,766	83.071,78	0,704	72.539,16	7.292	5.583	64.920.599	782	1.304	918	7.000.029	97
TERAPIA INTENSIVA, ANESTESIA E F	3,541	438.246,30	0,000	0,00	218	772	2.629.478	6	0	0	0	0
UROLOGIA	0,830	145.231,35	0,642	114.986,45	7.973	6.617	16.193.296	112	3.986	2.560	2.702.182	24
UTIC + CARDIOLOGIA	1,225	334.526,01	0,672	33.043,97	14.523	17.795	53.055.826	159	1.551	1.043	442.789	13
TIN + NEONATOLOGIA	2,790	238.618,61	0,987	7.858,80	817	2.280	8.113.033	34	15	15	7.859	1
TIN + CARDIOCHIRURGIA	3,235	636.058,16	0,599	0,00	3.085	9.980	35.619.257	56	3	2	4.725	0
Totale complessivo	0,901	115.170,34	0,662	145.938,87	229.181	206.603	597.515.707	5.188	106.421	70.451	105.834.866	725

budget teorico potenziale per PL non altrimenti valorizzati

(come modificato dal presente decreto)

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
codice e ASL	Fascia tariffaria attuale	Ospedale_descr	codice disciplin a	disciplina	Rapporto di conversione Fascia	PL di RO da valorizzare a parte: numero	PL di DH da valorizzare a parte: numero	Remunerazione PL RO non valorizzati	Remunerazione PL DH non valorizzati	Remunerazione PL RO + DH non valorizzati
202	A	CdC Santa Rita - Benevento	36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1,000	5		1.022.074,61		1.022.074,61
202	A	CdC Santa Rita - Benevento	37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1,000	2		233.851,45		233.851,45
202	A	CdC Santa Rita - Benevento	68	PNEUMOLOGIA	1,000	10		1.064.438,82		1.064.438,82
203	B	CdC Villa Fiorita - Aversa	38	OTORINOLARINGOIATRIA	0,867	8	1	239.643,49	111.531,49	351.174,98
203	A	CdC San Paolo - Aversa	38	OTORINOLARINGOIATRIA	1,000	5	3	172.819,82	386.070,56	558.890,38
203	A	CdC Pineta Grande - Cast	14	CHIRURGIA VASCOLARE	1,056	6		1.288.144,58		1.288.144,58
203	A	CdC Pineta Grande - Cast	38	OTORINOLARINGOIATRIA	1,056	5	1	172.819,82	128.690,19	301.510,01
203	A	CdC Pineta Grande - Cast	43	UROLOGIA	1,056	5	1	726.156,77	114.986,45	841.143,22
204	A	CdC Clinica Mediterranea	14	CHIRURGIA VASCOLARE	1,000	4	1	813.565,00	144.777,75	958.342,75
204	A	CdC Clinica Mediterranea	25	MEDICINA DEL LAVORO	1,000	10		7.216,65		7.216,65
204	A	CdC Clinica Mediterranea	29	NEFROLOGIA	1,000	1	1	230.471,87	4.132,11	234.603,98
204	A	CdC Clinica Mediterranea	36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1,000	7	1	1.430.904,46	215.407,34	1.646.311,80
204	A	CdC Clinica Mediterranea	43	UROLOGIA	1,000	4	1	580.925,41	114.986,45	695.911,87
205	A	CdC Villa dei Fiori - Acerra	49	TERAPIA INTENSIVA	1,056	8		3.505.970,40		3.505.970,40
205	A	CdC Villa dei Fiori - Acerra	64	ONCOLOGIA	1,056	6	4	1.420.436,45	802.155,18	2.222.591,63
						86	14	12.909.439,60	2.022.737,53	14.932.177,13

L	M	N
Fascia tariffaria	Cod. ASL e Casa di Cura	TOTALE per casa di cura

A	20234	CdC Santa Rita - Benevento
B	20317	CdC Villa Fiorita - Aversa
A	20318	CdC San Paolo - Aversa
A	20321	CdC Pineta Grande - Castel Volturno
A	20495	CdC Clinica Mediterranea - Napoli
A	20584	CdC Villa dei Fiori - Acerra

O
TOTALE (sommato nella col. B dell'all. 1)
2.320.364,88
351.174,98
558.890,38
2.430.797,81
3.542.387,05
5.728.562,03
14.932.177,13

P	Q	R
Remunerazione media (in fascia A) del PL di: (v. all. 4)	Posti Letto di ricovero ordinario	Posti Letto di ricovero diurno
14 CHIRURGIA VASCOLARE	203.391,25	144.777,75
25 MEDICINA del LAVORO (*)	7.216,65	26.848,80
29 NEFROLOGIA	230.471,87	4.132,11
36 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	204.414,92	215.407,34
37 OSTETRICIA E GINECOLOGIA	116.925,72	161.535,29
38 OTORINOLARINGOIATRIA	34.563,96	128.690,19
43 UROLOGIA	145.231,35	114.986,45
49 TERAPIA INTENSIVA	438.246,30	
64 ONCOLOGIA	236.739,41	200.538,79
68 PNEUMOLOGIA	106.443,88	

(*)

Per questa disciplina nel 2012 mancano nelle SDO i ricavi delle case di cura private. Pertanto, si è fatto ricorso al dato medio SDO 2012 delle strutture pubbliche. In ogni caso, la relativa valorizzazione risulta ininfluente ai fini della ripartizione dell'accantonamento di cui alla col. E dell'all. n. 1 alla presente Appendice)

**Simulazione del budget teorico per le case di cura interessate alla delibera n. 300/2007 della ex ASL CE2****Elaborazione con i posti letto originariamente accreditati**

Fascia tariffaria	Ospedale_descr	codice disciplina	disciplina	Rapporto di riconversione e Fascia	Posti Letto	di cui: PL di RO	di cui: PL di DH	Budget teorico PL RO	Budget teorico PL DH	TOTALE
A	CdC Sant'Anna - Caserta	09	CHIRURGIA GENERALE	1,000	30,0	21,8	8,2	1.867.608,51	1.171.648,70	3.039.257,21
A	CdC Sant'Anna - Caserta	34	OCULISTICA	1,000	0,0	0	0			0,00
A	CdC Sant'Anna - Caserta	36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1,000	0,0	0	0			0,00
A	CdC Sant'Anna - Caserta	37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1,000	18,0	9,9	8,1	167.165,46	995.970,06	1.163.135,52
A	CdC Sant'Anna - Caserta	38	OTORINOLARINGOIATRIA	1,000	0,0	0	0			0,00
A	CdC Sant'Anna - Caserta	43	UROLOGIA	1,000	0,0	0	0			0,00
			TOTALE		48,0	31,7	16,3	2.034.773,97	2.167.618,77	4.202.392,74
A	CdC Santa Maria della Sali	09	CHIRURGIA GENERALE	1,000	20	18	2	2.090.763,39	518.408,37	2.609.171,76
A	CdC Santa Maria della Sali	14	CHIRURGIA VASCOLARE	1,000	0	0	0			0,00
A	CdC Santa Maria della Sali	31	NIDO	1,000				296.403,88		296.403,88
A	CdC Santa Maria della Sali	34	OCULISTICA	1,000	0	0	0			0,00
A	CdC Santa Maria della Sali	36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1,000	10	9	1	1.052.132,40	381.852,47	1.433.984,87
A	CdC Santa Maria della Sali	37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1,000	20	18	2	2.160.979,11	310.480,41	2.471.459,52
A	CdC Santa Maria della Sali	38	OTORINOLARINGOIATRIA	1,000	0	0	0			0,00
A	CdC Santa Maria della Sali	43	UROLOGIA	1,000	0	0	0			0,00
			TOTALE		50	45	5	5.600.278,78	1.210.741,24	6.811.020,03
A	CdC Villa dei Pini - Piedimonte	09	CHIRURGIA GENERALE	1,000	20,0	14	6	1.319.894,36	1.027.975,30	2.347.869,66
A	CdC Villa dei Pini - Piedimonte	14	CHIRURGIA VASCOLARE	1,000	0,0	0	0			0,00
A	CdC Villa dei Pini - Piedimonte	26	MEDICINA GENERALE	1,000	20,0	20	0	1.889.913,73	0,00	1.889.913,73
A	CdC Villa dei Pini - Piedimonte	34	OCULISTICA	1,000	0,0	0	0			0,00
A	CdC Villa dei Pini - Piedimonte	36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1,000	0,0	0	0			0,00
A	CdC Villa dei Pini - Piedimonte	37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1,000	20,0	18	2	128.048,58	79.702,92	207.751,50
A	CdC Villa dei Pini - Piedimonte	38	OTORINOLARINGOIATRIA	1,000	0,0	0	0			0,00
A	CdC Villa dei Pini - Piedimonte	43	UROLOGIA	1,000	0,0	0	0			0,00
			TOTALE		60	52	8	3.337.856,68	1.107.678,22	4.445.534,90

Elaborazione in caso di accreditamento con i posti letto modificati a seguito della delibera n. 300/2007 della ex ASL CE2

A	CdC Sant'Anna - Caserta	09	CHIRURGIA GENERALE	1,000	14	10	4	856.701,15	571.535,95	1.428.237,10
A	CdC Sant'Anna - Caserta	34	OCULISTICA	1,000	8	8	0	335.133,39	0,00	335.133,39
A	CdC Sant'Anna - Caserta	36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1,000	5	5	0	1.022.074,61	0,00	1.022.074,61
A	CdC Sant'Anna - Caserta	37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1,000	13	10	3	168.854,00	368.877,80	537.731,80
A	CdC Sant'Anna - Caserta	38	OTORINOLARINGOIATRIA	1,000	2	2	0	69.127,93	0,00	69.127,93
A	CdC Sant'Anna - Caserta	43	UROLOGIA	1,000	6	6	0	871.388,12	0,00	871.388,12
			TOTALE		48,0	41,0	7,0	3.323.279,21	940.413,75	4.263.692,96
A	CdC Santa Maria della Sali	09	CHIRURGIA GENERALE	1,000	10	9	1	1.045.381,70	259.204,19	1.304.585,88
A	CdC Santa Maria della Sali	14	CHIRURGIA VASCOLARE	1,000	5	4	1	813.565,00	144.777,75	958.342,75
A	CdC Santa Maria della Sali	31	NIDO	1,000		0		296.403,88		296.403,88
A	CdC Santa Maria della Sali	34	OCULISTICA	1,000	5	4	1	167.566,70	220.426,30	387.993,00
A	CdC Santa Maria della Sali	36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1,000	5	4	1	467.614,40	381.852,47	849.466,87
A	CdC Santa Maria della Sali	37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1,000	11	10	1	1.200.543,95	155.240,20	1.355.784,15
A	CdC Santa Maria della Sali	38	OTORINOLARINGOIATRIA	1,000	9	7	2	241.947,75	257.380,37	499.328,12
A	CdC Santa Maria della Sali	43	UROLOGIA	1,000	5	4	1	580.925,41	114.986,45	695.911,87
			TOTALE		50	42	8	4.813.948,79	1.533.867,74	6.347.816,52
A	CdC Villa dei Pini - Piedimonte	09	CHIRURGIA GENERALE	1,000	9	8	1	862.003,90	171.329,22	1.033.333,11
A	CdC Villa dei Pini - Piedimonte	14	CHIRURGIA VASCOLARE	1,000	4	4	0	813.565,00	0,00	813.565,00
A	CdC Villa dei Pini - Piedimonte	26	MEDICINA GENERALE	1,000	20	18	2	1.700.922,36	227.431,31	1.928.353,67
A	CdC Villa dei Pini - Piedimonte	34	OCULISTICA	1,000	6	5	1	209.458,37	220.426,30	429.884,68
A	CdC Villa dei Pini - Piedimonte	36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1,000	8	7	1	1.430.904,46	215.407,34	1.646.311,80
A	CdC Villa dei Pini - Piedimonte	37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1,000	4	3	1	21.341,43	39.851,46	61.192,89
A	CdC Villa dei Pini - Piedimonte	38	OTORINOLARINGOIATRIA	1,000	2	1	1	34.563,96	128.690,19	163.254,15
A	CdC Villa dei Pini - Piedimonte	43	UROLOGIA	1,000	7	6	1	871.388,12	114.986,45	986.374,58
			TOTALE		60	52	8	5.944.147,60	1.118.122,28	7.062.269,87

	Limite di spesa 2012 (DCA n. 66/2012 e n. 4/2013)
CdC Sant'Anna - Caserta	4.049.970,00
CdC Santa Maria della Salute - San	4.444.350,00
CdC Villa dei Pini - Piedimonte Mate	3.994.650,00

% Budget teorico vs. limite 2012 con PL originari	% Budget teorico vs. limite 2012 con modifica PL	Accantonamento per eventuale incremento 2013 e 2014 (fatte salve le conseguenti % di riduzione o incremento 2014)
3,8%	5,3%	60.750,00
53,3%	42,8%	0,00
11,3%	76,8%	139.810,00

	Remunerazione media (in fascia A) del PL di: (v. all. 4)
09	CHIRURGIA GENERALE
14	CHIRURGIA VASCOLARE
26	MEDICINA GENERALE
34	OCULISTICA
36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA
38	OTORINOLARINGOIATRIA
43	UROLOGIA

Posti Letto di ricovero ordinario	Posti Letto di ricovero diurno
107.750,49	186.691,90
203.391,25	144.777,75
126.048,47	113.715,66
41.891,67	220.426,30
204.414,92	215.407,34
116.925,72	161.535,29
34.563,96	128.690,19
145.231,35	114.986,45

Per. 6205/e

26/11/2013

VERBALE della riunione del 26 novembre 2013

Il 26 novembre 2013 si sono incontrati presso la sede del CDN, Isola C/3, 13° piano, alle ore 10.00. a seguito di convocazione da parte del Sub Commissario Dott. Morlacco con lettera prot. n. 6125 del 21/11/2013:

- il Dr. Mario Morlacco, in qualità di Sub Commissario ad acta per la Prosecuzione del Piano di Rientro, coadiuvato dall'Avv. Lara Natale e dal Dr. Ghidelli;
- per l'AIOP: il Dr. Sergio Crispino ed il Dott. Gianfranco Cammisa;
- per Confindustria Sanità: il Dr. Ottavio Coriglioni e la Dr.ssa Condorelli;
- per l'ARSAN: il Dr. Egidio Celentano ed il Dr. Francesco Stilo

L'incontro è stato convocato in attuazione di quanto disposto dal decreto commissariale n. 91/2013, riguardante i tetti di spesa anno 2013 per l'attività di ricovero delle case di cura, che ha previsto: "la costituzione presso la struttura commissariale di un Tavolo Tecnico tra la Regione, l'Agenzia Sanitaria Regionale e le Associazioni di Categoria delle case di cura private, aperto anche all'audizione di singole case di cura, con la finalità di individuare correttivi e/o miglioramenti alla nuova metodologia, esposta nella Nota Metodologica che forma l'allegato B e nelle tabelle che costituiscono gli allegati da n. 1 a n. 6" al citato decreto 91/2013".

L'incontro si rende necessario anche per la presenza di numerose comunicazioni di case di cura che non condividono i contenuti del DCA 91/2013, come modificato dal DCA 100/2013, per cui esprimono riserve sui contratti che hanno dovuto sottoscrivere.

Inoltre, alcune case di cura, in forma costruttiva, hanno formulato diverse osservazioni al nuovo modello di costruzione del tetto di spesa, avviato in via sperimentale e limitata per il 2013 con il sopra citato DCA 91/2013, come modificato dal DCA 100/2013. Infine, l'AIOP e diverse case di cura hanno avanzato ricorso al TAR avverso i suddetti decreti.

In apertura dei lavori il Dott. Morlacco dichiara la disponibilità a rimuovere eventuali imprecisioni o incongruenze, con conseguente rimodulazione, anche utilizzando, come già previsto, economie verificate nel settore, fermo restando il volume complessivo della spesa regionale imposto dal DL 95/2012.

I rappresentanti delle case di AIOP e Confindustria prendono atto della disponibilità e convergono di effettuare le operazioni di verifica e rimodulazione del tetto "a consuntivo", sulla base dell'accertamento dei volumi assicurati e dei controlli delle ASL, istituendo da subito una commissione di lavoro tecnico, che avvii immediatamente l'istruttoria, composta da:

- n. tre rappresentanti delle Associazioni: in primis i rispettivi Presidenti o loro delegati;
- n. tre tecnici regionali: Dott. Celentano, Di Pietro e Ghidelli.

La prima riunione della Commissione è fissata presso l'ARSAN per il 5.12. 2013 alle ore 10.

Letto, confermato e sottoscritto

PER LA REGIONE

[Signature of Mario Morlacco]
Mario Morlacco
per *[Signature of Lara Natale]* Lara Natale
per *[Signature of Dr. Ghidelli]* Dr. Ghidelli

PER LE ASSOCIAZIONI

[Signature of Ottavio Coriglioni]
Ottavio Coriglioni
[Signature of Egidio Celentano]
Egidio Celentano
[Signature of Francesco Stilo]
Francesco Stilo

ADDENDUM:

Le associazioni chiedono di conoscere il riferimento dell'Assessorato per le problematiche riguardanti l'accreditamento. fonte: <http://burc.regione.campania.it>

Tavolo Tecnico tra la Regione, l'Agenzia Sanitaria Regionale e le Associazioni di Categoria delle case di cura private, istituito ai sensi del DCA 91/2013

VERBALE della riunione del 5 dicembre 2013

Il 5 dicembre 2013 si sono incontrati presso la sede dell'ARSAN al CDN, Isola F/9, alle ore 10.00, come da foglio firme allegato:

- per la struttura commissariale: il Dr. Antonio di Pietro;
- per la Regione: il Dr. Giancarlo Ghidelli;
- per l'ARSAN: il Dr. Egidio Celentano
- per l'AIOP: il Dr. Sergio Crispino, coadiuvato dal Dr. Giampaolo Pennarola;
- per Confindustria Sanità: il Dr. Ottavio Coriglioni, coadiuvato dalla Dr.ssa Stanco;

Alla riunione presenziano anche il Dr. Schiavo L. e la Dr.ssa Liguoro A. in rappresentanza della Casa di Cura Nostra Signora di Lourdes.

La riunione odierna è stata convocata a seguito dell'incontro svoltosi il 26 novembre scorso tra il Sub Commissario ad acta, la Regione, l'ARSAN, l'AIOP e la Confindustria Sanità, nel quale è stato istituito il presente *“Tavolo Tecnico tra la Regione, l'Agenzia Sanitaria Regionale e le Associazioni di Categoria delle case di cura private, aperto anche all'audizione di singole case di cura, con la finalità di individuare correttivi e/o miglioramenti alla nuova metodologia, esposta nella Nota Metodologica che forma l'allegato B e nelle tabelle che costituiscono gli allegati da n. 1 a n. 6” al citato decreto 91/2013*”, composto da:

- n. tre rappresentanti delle Associazioni: in primis i rispettivi Presidenti o loro delegati;
- n. tre tecnici regionali: Dott. Celentano, Di Pietro e Ghidelli.

Il Dr. Ghidelli espone lo stato degli approfondimenti finora intervenuti e fa presente che alcune case di cura: (Clinica Mediterranea, Pineta Grande, Villa dei Fiori di Acerra, San Michele, Villa dei Pini di Piedimonte, Sant'Anna, Meluccio) hanno già avuto degli incontri informali con la struttura commissariale, nei quali hanno espresso osservazioni e chiesto chiarimenti ed approfondimenti in merito alla Appendice ai decreti commissariali n. 91/2013 e n. 100/2013. In ogni caso, il presente Tavolo Tecnico sarà disponibile a ricevere le case di cura che intendano esprimere osservazioni e/o chiedere chiarimenti ed approfondimenti.

Il Dr. Crispino chiede che già dal 2013 la valorizzazione del budget dei posti letto per i ricoveri di lungodegenza (codici 60 e 99) e, in generale, per i ricoveri non acuti remunerati a giornata di degenza, sia effettuata in base ad un congruo tasso di occupazione dei posti letto, piuttosto che con il criterio del case mix, poco o per niente significativo in questi casi.

Il Dr. Crispino chiede, poi, che ai fini della *“verifica e rimodulazione del tetto “a consuntivo”, sulla base dell'accertamento dei volumi assicurati e dei controlli delle ASL”* (di cui al verbale del 26.11.2013), i controlli di appropriatezza LEA sui ricoveri 2013 siano espletati dalle ASL applicando le proposte formulate dalle Associazioni nello scorso luglio ai fini della modifica del decreto commissariale n. 58/2010.

Il Dr. Ghidelli rappresenta l'esigenza che le ASL effettuino i controlli sui ricoveri 2013 nel più breve tempo possibile, in modo da consentire la sollecita attuazione della sopra richiamata *“verifica e rimodulazione del tetto “a consuntivo”, sulla base dell'accertamento dei volumi assicurati e dei controlli delle ASL”* (di cui al verbale del 26.11.2013); mentre, riguardo ai criteri per lo svolgimento dei controlli di appropriatezza LEA sui ricoveri 2013, riferirà alla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed al Sub Commissario ad acta la richiesta delle Associazioni.

Il Dr. Crispino, ancora in relazione alla *“verifica e rimodulazione del tetto “a consuntivo”, sulla base dell’accertamento dei volumi assicurati e dei controlli delle ASL”*, chiede che le ASL espletino i controlli con criteri uniformi e trasparenti, lamentando che spesso i vari Distretti Sanitari operano con interpretazioni molto diverse tra di loro. E preannuncia la prossima consegna a questo Tavolo di una relazione delle Associazioni sulla problematica.

Il Dr. Ghidelli ritiene che il Tavolo dovrebbe – tra l’altro – approfondire i casi in cui il budget teorico potenziale risulta molto maggiore o molto minore, rispetto al tetto di spesa “storico”.

Il Dr. Schiavo, della Casa di Cura Nostra Signora di Lourdes, afferma che nel loro caso il fatto che il budget teorico potenziale risulta molto maggiore rispetto al tetto di spesa “storico” è la conferma della sotto stima del loro tetto di spesa, che sarebbe dovuta alla considerazione da parte della ASL, ai fini del tetto di spesa 2008, della media del triennio 2005 – 2007, anni nei quali la casa di cura avrebbe prodotto di meno rispetto alle potenzialità dei suoi 150 posti letto, a causa di lavori di adeguamento della struttura.

Il Dr. Pennarola espone nelle linee generali un documento di osservazioni e modifiche, rispetto alla metodologia applicata nell’Appendice al DCA 91/2013 e 100/2013, riservandosi di consegnarlo dopo che sarà stato condiviso dall’AIOP e dalle case di cura associate.

Il Dr. Celentano ricorda che la delibera di Giunta regionale n. 6884/1998 aveva fatto riferimento ai DRG di area medica ed a quelli di area chirurgica.

Il Dr. Crispino ritiene che i posti letto “tecnici” (ad esempio: terapia intensiva, ecc.) dovrebbero essere valorizzati a funzione, essendo poco significativi i DRG dei ricoveri con reparto di dimissione terapia intensiva e simili.

Il Dr. Crispino fa presente, inoltre, che a fronte di budget sensibilmente inferiori, rispetto alle potenzialità delle singole strutture, anche i requisiti dovrebbero essere flessibili, consentendo alla casa di cura di dimensionare i propri costi sull’effettivo numero di posti letto e discipline utilizzabili economicamente, senza per questo perderne l’accreditamento.

Il Dr. Coriglioni fa presente che la rilevazione dei posti letto di ricovero ordinario e/o diurno non è mai stata approfondita adeguatamente, anche a livello di Modelli di rilevazione ministeriali (HSP).

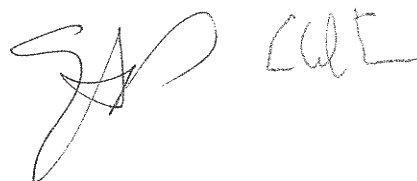
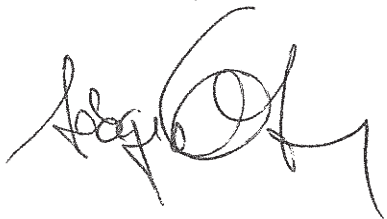
Il Dr. Crispino rappresenta che la *“verifica e rimodulazione del tetto “a consuntivo”, sulla base dell’accertamento dei volumi assicurati e dei controlli delle ASL”* dovrebbe ridistribuire le eventuali economie che si registreranno tra le case di cura prima a livello di ASL e, poi, di Regione; fermo restando che le economie di budget 2013 relative alla casa di cura che risultavano non operanti nel 2012 potranno essere distribuite direttamente a livello di Regione.

Il Dr. Coriglioni sottolinea che l’inserimento nei limiti di spesa dei ricoveri resi a residenti extra regione ha finito per disincentivare la crescita della mobilità attiva interregionale.

Il Dr. Di Pietro fa presente che la tendenza nazionale è di inserire l’extra regione nei tetti di spesa, nonché di ripristinare l’autorizzazione della ASL di residenza per le prestazioni più semplici.

La prossima riunione è convocata presso l’ARSAN per lunedì 16 dicembre 2013 alle ore 10.00. Alla riunione potranno partecipare le case di cura che hanno chiesto audizione.

Letto, confermato e sottoscritto



Tavolo Tecnico tra la Regione, l'Agenzia Sanitaria Regionale e le Associazioni di
Categoria delle case di cura private, istituito ai sensi del DCA 91/2013

VERBALE della riunione del 16 dicembre 2013

Il 16 dicembre 2013 si sono incontrati presso la sede dell'ARSAN al CDN, Isola F/9, alle ore 10.00, come da foglio firme allegato:

- per la struttura commissariale: il Dr. Antonio di Pietro;
- per la Regione: il Dr. Giancarlo Ghidelli;
- per l'ARSAN: il Dr. Egidio Celentano
- per Confindustria Sanità: il Dr. Ottavio Coriglioni, coadiuvato dall'Avv. Parziale;

BOLLETTINO UFFICIALE
della REGIONE CAMPANIA

assente per altri impegni il Dr. Sergio Crispino;

n. 80 del 27 Novembre 2014

PARTE I

La riunione presenziano anche:

- il Dr. Schiavo in rappresentanza della Casa di Cura Nostra Signora di Lourdes;
- il Dr. Luca Tornatore in rappresentanza della Casa di Cura Sant'Anna di Caserta;
- il Dr. Simonelli e la Dr.ssa Carmela Di Pietro in rappresentanza della Casa di Cura Athena Villa dei Pini di Piedimonte Matese (CE);
- il Dr. Giuseppe Molinaro in rappresentanza della Casa di Cura GEPOS di Telese (BN);
- il Dr. Ottavio Coriglioni presenzia anche in rappresentanza della Casa di Cura SALUS di Battipaglia (SA);
- l'Avv. Parziale presenzia anche in rappresentanza della Casa di Cura GEPOS di Telese.

La riunione odierna è stata convocata all'esito della riunione del 5/12/2013 per continuare i lavori del "Tavolo Tecnico tra la Regione, l'Agenzia Sanitaria Regionale e le Associazioni di Categoria delle case di cura private, aperto anche all'audizione di singole case di cura, con la finalità di individuare correttivi e/o miglioramenti alla nuova metodologia, esposta nella Nota Metodologica che forma l'allegato B e nelle tabelle che costituiscono gli allegati da n. 1 a n. 6" al citato decreto 91/2013", istituito nell'incontro del 26/11/2013 tra il Sub Commissario ad acta, la Regione, l'ARSAN, l'AIOP e la Confindustria Sanità.

Il Dr. Coriglioni fa presente che il Dr. Crispino dell'AIOP non è potuto intervenire per altri impegni. Tuttavia, ritiene opportuno procedere nell'incontro, innanzitutto, per ascoltare le osservazioni delle case di cura intervenute. I presenti concordano.

L'Avv. Parziale rappresenta che diverse case di cura, tra le quali la GEPOS, sono autorizzate ad erogare prestazioni di primo soccorso ai sensi della DGRC n. 6884/1998, che vengono registrate come ricoveri di 0 giorni. Pertanto, tali prestazioni andrebbero scorporate ai fini del calcolo del case mix: ad esempio, nel caso di GEPOS, l'indice di complessità della disciplina 09 – Chirurgia Generale, invece di 0,74 sarebbe 0,95.

L'Avv. Parziale osserva, inoltre, che la metodologia sviluppata nei decreti 91/2013 e 100/2013 non tiene abbastanza conto degli effettivi posti letto in Day Hospital, specialmente per le discipline di Ortopedia, Chirurgia Generale, Oculistica ed Urologia, per le quali la normativa nazionale e regionale impone di effettuare i ricoveri in regime di DH utilizzando anche i posti letto ordinari.

La Dr.ssa Di Pietro espone la problematica delle case di cura operanti nella provincia di Caserta (tra le quali Villa dei Pini di Piedimonte Matese) che, a seguito di una delibera della ASL (n. 517/2007), operano con un mix di discipline per posto letto diverso dall'accreditamento provvisorio, ma che si



aspettano sia accreditato in via istituzionale. Tale discrasia comporterebbe una sotto valutazione del budget teorico potenziale ex DCA 91 e 100/2013, essendo quest'ultimo basato sulle discipline originarie.

Il Dr. Tornatore si associa all'osservazione della Dr.ssa Di Pietro, rappresentando che essa si applica parimenti anche alla Casa di Cura Sant'Anna di Caserta.

Il Dott. Coriglioni afferma che la problematica è comune ad alcune case di cura più di altre: per cui bisognerebbe trovare un correttivo per le situazioni più eclatanti. D'altra parte, in questi casi è stata la ASL a chiedere un utilizzo dei posti letto diverso da quello originario.

La Dr.ssa Di Pietro rappresenta, inoltre, di aver chiuso il punto nascita a seguito della DGRC n. 2162 del 14/12/2007, con conseguente calo del fatturato storico preso a riferimento dalla Regione per determinare il tetto di spesa nel 2010 e anni seguenti.

Il Dr. Tornatore, per la casa di cura Sant'Anna, oltre al già accennato problema derivante dall'utilizzo dei posti letto in conformità alla delibera della ASL di Caserta n. 517/2007, evidenzia

BOLLETTINO UFFICIALE
della REGIONE CAMPANIA

criticità:

n. 80 del 27 Novembre 2014

PARTE I

- il loro tetto di spesa 2013 deriva, sostanzialmente, dal tetto di spesa che fu fissato per la loro casa di cura dal decreto commissariale n. 65/2010: tale decreto, però, fu basato sul fatturato di quel periodo, in cui, a causa dei lavori di adeguamento ai requisiti della DGRC 7301/2011, avevano la disponibilità effettiva di soli 39 posti letto, contro i 49 posti letto provvisoriamente accreditati;
- la casa di cura è tra le poche specificamente autorizzate ad esercitare l'IVG con DM ai sensi della L. 194/1988: come tali essa costituisce un centro di riferimento regionale, obbligato a lavorare senza liste di attesa, data la natura non rinviabile di tali prestazioni; si tratta di prestazioni di basso peso medio, che costituiscono circa un terzo del loro fatturato complessivo e per le quali coprono circa il 49% del fabbisogno regionale; bisognerebbe, quindi, scorporare tali prestazioni nel calcolo del peso medio delle loro discipline e riconoscere la specificità delle prestazioni di IVG, eventualmente con un budget ulteriore separato;
- a seguito del riconoscimento da parte della Regione della fascia tariffaria A, dal 2013 arrivano ad esaurire il budget già a settembre.

Il Dr. Coriglioni espone la problematica della casa di cura SALUS, che – come Villa dei Pini – nel 2008 ha chiuso il punto nascita, venendo a perdere il fatturato dell'ostetricia: questa circostanza ha inciso negativamente sul tetto di spesa assegnato alla casa di cura nel 2009 e nel 2010, poi cristallizzato dai provvedimenti regionali successivi.

Il Dr. Schiavo della casa di cura Nostra Signora di Lourdes fa presente che il calmier di 2,2 volte in più o in meno, rispetto al ricavo 2012 per disciplina, costituisce una ulteriore penalizzazione per le case di cura che hanno un budget ristretto e sottostimato. Inoltre, il criterio non tiene conto dell'obbligo di erogare in regime di DH, anziché ordinario, la maggior parte di ricoveri di determinate specialità come, ad esempio, l'Oculistica.

Il Dr. Ghidelli ritiene che il calmier del 2,2 va visto insieme nel contesto di una prima e limitata applicazione, in via sperimentale, del nuovo metodo di calcolo del tetto di spesa, come esposto nei DCA 91 e 100/2013.

~~prossima riunione sarà fissata e convocata presso l'ARSAN per lunedì 16 dicembre 2013 alle ore 10.00. Alla riunione potranno partecipare le case di cura che hanno chiesto audizione.~~

Letto, confermato e sottoscritto

S. Urelli

SA

El. B.

O. Coriglioni

Tavolo Tecnico istituito ai sensi del DCA 91/2013

RIUNIONE del 16 dicembre 2013

FOGLIO PRESENZE

Struttura Commissariale: Dr. ANTONIO DI PIETRO

ARSAN: Dr. Egidio Celestano

REGIONE: Dr. G.F. GHIDELLI

CONFINDUSTRIA SANITA' Dr. D. CORRIGIONI

CONFINDUSTRIA SANITA' ~~VITALE~~ DR. PARZALE S.

BOLLETTINO UFFICIALE
della REGIONE CAMPANIA

IRKE (SP) Dr. HOLIVANIO ^{n. 80 del 27 Novembre 2014} ~~CIOSI~~

PARTI I

Athens - Villa dei Pini - Piedimonte Matese - CE
CARRELADIP@GMAIL.COM - DOSSA DI PIETRO Carmela / Dr. Simiulli (Presidente)
S. ANNA SRL - 810014 - CASERTA

DOT. LUCA GIGI TORNATORE
LUCA.TORNATORE@SANNASRL

Casa di Cura N.1
Signora N. d'Amico
Dr. SCHIARO L.

GEPOS SRL - EMAIL: AMMINISTRAZIONE@GEPOS@GMAIL.COM

CASA DI CURA NOSTRA SIGNORA DI COLLEPOS

clinicaeuropea a legalmail.it

CASADICURANOSTRA SIGNORA S.p.A. ~~000781001~~ clinicaeuropea@legalmail.it

ATHENA - CASA DI CURA VILLA DEI PINI - CARRELADIP@GMAIL.COM
AMMINISTRAZIONE@CLIN.ATHENA.IT

Tavolo Tecnico tra la Regione, l'Agenzia Sanitaria Regionale e le Associazioni di
Categoria delle case di cura private, istituito ai sensi del DCA 91/2013

VERBALE della riunione del 15 settembre 2014

Il 15 settembre 2014 si sono incontrati presso la sede della Regione al CDN – Isola C/3 – 13° piano, alle ore 10.00, come da foglio firme allegato:

- per la struttura commissariale: il Dr. Antonio di Pietro;
- per la Regione: il Dr. Giancarlo Ghidelli;
- per l'ARSAN: il Dr. Egidio Celentano
- per Confindustria Sanità: il Dr. Vincenzo Schiavone; \

BOLLETTINO UFFICIALE
della REGIONE CAMPANIA

il Dr. Sergio Crispino.

n. 80 del 27 Novembre 2014

PARTE I

Alla riunione presenziano anche i rappresentanti delle seguenti case di cura, che hanno chiesto la loro audizione, come previsto dai DCA 91 e 100/2013:

- Clinica Santa Lucia S.r.l.: i Dr. Francesco e Michele Miranda
- Villa dei Fiori S.r.l. di Mugnano di Napoli: Dr. Gabriele Di Meo e Dr.ssa Grazia Vesuviano
- Ospedale Internazionale S.r.l.: Dr. Gabriele Di Meo e Dr.ssa Grazia Vesuviano
- Clinica SANATRIX S.p.A.: Dr. Alfredo Siani
- Santa Maria del Pozzo CEM S.p.A.: Dr. Sergio Terracciano
- Villa Ortensia Centro Medico Cales S.r.l.: Dr. Marco Caianiello
- Villa delle Querce S.p.A.: Dr.ssa Clara Ugliano
- S. Patrizia (Gruppo Villa delle Querce): Dr.ssa Clara Ugliano e Avv. Augusto Chiosi
- S. Maria La Bruna (Gruppo Villa delle Querce): Dr.ssa Clara Ugliano
- Villa Bianca: Dr. Vincenzo Schiavone
- Clinica Vesuvio: Dr.ssa Stella Buonaccorsi

In via preliminare il Dr. Ghidelli richiama il verbale del 5 dicembre scorso, nel quale si dava atto che diverse case di cura (Clinica Mediterranea, Pineta Grande, Villa dei Fiori di Acerra, San Michele, Villa dei Pini di Piedimonte, Sant'Anna, Meluccio), avevano già avuto degli incontri informali con la struttura commissariale, nei quali avevano espresso osservazioni e chiesto chiarimenti ed approfondimenti in merito alla Appendice ai decreti commissariali n. 91/2013 e n. 100/2013. In particolare, da tali incontri, oltre alle specifiche problematiche delle case di cura Villa dei Pini di Piedimonte, Sant'Anna (esposte nei precedenti verbali) erano emerse le seguenti criticità:

- mancata considerazione nel calcolo del budget teorico dei ricoveri tariffati al 95% o al 100% della tariffa massima nazionale: condizione che si riscontra per alcune case di cura appartenenti alla fascia funzionale "A", per le quali è stata considerata la fascia tariffaria del 90% generalmente attribuita alle case di cura ricadenti in tale fascia funzionale; la criticità sussiste per le case di cura sede di Pronto Soccorso di II livello (per le quali tutti i ricoveri sono tariffati al 95% della tariffa massima nazionale), nonché per le case di cura Malzoni Villa dei Platani di Avellino, Montevergine di Mercogliano (AV), San Michele di Maddaloni (CE), e Mediterranea di Napoli (NA), relativamente alle discipline di alta specialità tariffate al 100%;

- minore programmabilità dei ricoveri nelle case di cura sede di Pronto Soccorso di II livello: Pineta Grande di Castelvoturno (CE) e Villa dei Fiori di Acerra (NA), con conseguente riduzione del peso medio e (a loro avviso) impossibilità a rimanere nel budget assegnato;
- insufficiente considerazione degli effettivi posti letto in Day Hospital, specialmente per le discipline di Ortopedia, Chirurgia Generale, Oculistica ed Urologia, per le quali la normativa nazionale e regionale impone di effettuare i ricoveri in regime di DH utilizzando anche i posti letto ordinari;
- la casa di cura MELUCCIO di Pomigliano d'Arco (NA) ha, invece, rappresentato criticità nel riconoscimento da parte della ASL competente della data di decorrenza di trasferimento dei volumi di prestazioni per acuti ex Villa Russo.

Il Dr. Ghidelli comunica, poi, ai componenti del Tavolo Tecnico che:

- la casa di cura Alba San Paolo di Aversa (CE) con nota del 24/10/2013, che consegna in copia, ha rappresentato che l'esiguità del tetto di spesa ad essa attribuito, notevolmente inferiore al budget teorico calcolato nei DCA 91 e 100/2013, "... trae origine dall'utilizzo di criteri per l'assegnazione dei budget per le Case di Cura, basati sull'andamento dei fatturati prodotti nel triennio 2005-2007, epoca in cui la S. Paolo srl lavorava con disponibilità ridotta dei propri posti letto, dovendo affrontare al contempo un considerevole piano di ristrutturazione per ottemperare i dettami autorizzativi della DGRC 7301/01"; chiede, inoltre, di "... voler considerare il "PARTO", proprio per il suo carattere non differibile, al pari di quelle prestazioni salvavita/emergenza, per le quali esistono opportuni stanziamenti straordinari in aggiunta a quelli previsti per l'attività ordinaria";
- la casa di cura COBELLIS di Vallo della Lucania (SA) in data 18 giugno 2014 ha chiesto ed ottenuto un incontro, di cui si allega il verbale, per approfondimenti in merito alla problematica dei tetti di spesa 2013 e 2014 sulla base della nuova metodologia sperimentale adottata nei DCA 91 e 100/2013, esprimendo le proprie valutazioni e criticità;
- la casa di cura VESUVIO di Napoli con lettera ricevuta il 19/5/2014, che si consegna in copia, nonché nel corso dell'incontro del 9/6/2014 con la struttura commissariale, di cui si allega il verbale, ha segnalato che l'ASL Napoli 1 Centro ha riesaminato le decurtazioni operate sul fatturato 2011, riconoscendo alla casa di cura minori abbattimenti per circa 60 mila euro; la casa di cura chiede, pertanto, che siano conseguentemente ricalcolati in aumento i tetti di spesa 2011 - 2013 ad essa assegnati dai decreti commissariali n. 4/2013 e n. 100/2013; fa, inoltre, presente che l'esiguità del tetto di spesa ad essa attribuito, notevolmente inferiore rispetto al budget teorico calcolato nei DCA 91 e 100/2013 anche a seguito del passaggio di fascia, determina "gravi problemi di sopravvivenza" della struttura;
- la casa di cura La Madonnina di San Gennaro Vesuviano (NA) nel corso dello stesso incontro del 9/6/2014 con la struttura commissariale (v. allegato verbale) ha anch'essa rappresentato l'esiguità del tetto di spesa ad essa attribuito, notevolmente inferiore rispetto al budget teorico calcolato nei DCA 91 e 100/2013;
- la casa di cura Villa Cinzia di Napoli con nota del 15/7/2014 che si consegna in copia ha rappresentato la criticità derivante, a suo avviso dalla mancata considerazione della fusione, intervenuta nel 2006, con la casa di cura Villa Margherita;
- la casa di cura TRUSSO di Ottaviano (NA) con note del 12/3/2014 e del 19/5/2014, che si consegnano in copia, ha rappresentato la criticità derivante da un non adeguato riconoscimento dell'attività di primo soccorso ex DGRC n. 6884/1998 che, a suo avviso, dovrebbe essere oggetto di un budget separato ed aggiuntivo, e non dovrebbe incidere sul calcolo del peso medio della struttura, rilevante ai fini del calcolo del budget teorico potenziale.

BOLLETTINO UFFICIALE
della REGIONE CAMPANIA

PARTI I

La riunione odierna è stata convocata per continuare i lavori del "Tavolo Tecnico tra la Regione, l'Agenzia Sanitaria Regionale e le Associazioni di Categoria delle case di cura private, aperto anche all'audizione di singole case di cura, con la finalità di individuare correttivi e/o miglioramenti alla nuova metodologia, esposta nella Nota Metodologica che forma l'allegato B e nelle tabelle che costituiscono gli allegati da n. 1 a n. 6" al citato decreto 91/2013", istituito nell'incontro del 26/11/2013 tra il Sub Commissario ad acta, la Regione, l'ARSAN, l'AIOP e la Confindustria Sanità e, in particolare, per ascoltare le residue case di cura che hanno chiesto di poter esprimere le proprie osservazioni in merito alla nuova metodologia di calcolo del budget, introdotta in via sperimentale e limitata dai decreti commissariali n. 91 e 100/2013.

Il Dr. Ghidelli passa la parola alle singole case di cura.

Il Dr. Schiavone ritiene che, innanzitutto, andrebbe determinato con esattezza il numero di posti letto per disciplina, anche perché nella fase dell'accreditamento istituzionale diversi posti letto risulterebbero non confermati, ed i relativi contenziosi sono pendenti. Chiede, quindi, di non di cura per le quali si è determinata tale fattispecie, in attesa dell'esito dei ricorsi parte delle ASL.

Le case di cura Ospedale Internazionale, SANATRIX e Villa Bianca, si associano alla richiesta di non penalizzare le case di cura per le quali si è determinata la riduzione dei posti letto, in attesa dell'esito dei ricorsi e/o del riesame da parte delle ASL.

La Dr.ssa Ugliano consegna una nota datata oggi, rappresentando che le case di cura S. Maria la Bruna e S. Patrizia soffrono l'esiguità del tetto di spesa ad essa attribuito, notevolmente inferiore rispetto al budget teorico calcolato nei DCA 91 e 100/2013, che determina "gravi problemi di sopravvivenza" delle strutture. Per Villa delle Querce lamentano la mancata applicazione del decreto n. 100/2013 nella parte in cui aveva già previsto un incremento del tetto di spesa a seguito del riconoscimento del passaggio di fascia.

Il Dr. Caianiello per Villa Ortensia fa presente che, a seguito del DCA 17/2012, sono diventate molto restrittive le condizioni di accesso dei pazienti alle prestazioni di ricovero erogate dalla casa di cura. Quindi, in quel periodo si è verificato un calo di attività e di fatturato, che i successivi decreti commissariali in materia di tetti di spesa hanno finito per cristallizzare anche per gli anni successivi. Per Villa Cinzia si ribadisce il contenuto della nota del 15/7/2014 sopra citata e consegnata in data odierna ai componenti del Tavolo Tecnico.

La Dr.ssa Vesuviano fa presente che i DCA 91 e 100/2013 non hanno tenuto conto della riconversione delle discipline dell'Ospedale Internazionale, avvenuta in attuazione del DCA 22/2013, che presenta ora un mix di maggior valore.

Riguardo alla casa di cura Villa dei Fiori di Mugnano, la Dr.ssa Vesuviano fa presente che già nel 2012 parte dell'attività (circa mille ricoveri) era fatturata a tariffa ridotta ai sensi del DCA 58/2010, e si riserva di produrre documentazione di dettaglio. Inoltre, la casa di cura è autorizzata per la prima assistenza ex DGRC 6884/1998 e, pertanto, rappresenta la criticità derivante da un non adeguato riconoscimento dell'attività di primo soccorso ex DGRC n. 6884/1998 che, a suo avviso, dovrebbe essere oggetto di un budget separato ed aggiuntivo, e non dovrebbe incidere sul calcolo del peso medio della struttura, rilevante ai fini del calcolo del budget teorico potenziale. Fa presente, poi, che i PL di terapia intensiva non sono valorizzati, essendo esclusivamente a servizio degli altri reparti. Infine, segnala che il budget ex Villa Alba è da considerare aggiuntivo rispetto allo storico.

Il Dr. Michele Miranda per la casa di cura S. Lucia si associa alla criticità, già rappresentata da diverse case di cura, derivante da un non adeguato riconoscimento dell'attività di primo soccorso ex DGRC n. 6884/1998 che, a suo avviso, dovrebbe essere oggetto di un budget separato ed aggiuntivo, e non dovrebbe incidere sul calcolo del peso medio della struttura, rilevante ai fini del

calcolo del budget teorico potenziale. La casa di cura fa presente di avere circa 15 mila accessi annui e di fatturare circa tremila ricoveri di 0 – 1 giorno ex DGRC 6884/1998. Rappresenta, inoltre, di essere in attesa della possibilità di riconvertire i posti letto di Ostetricia in favore di altre discipline, per le quali ha maggiore possibilità di utilizzo. Fa presente, infine che l'elevato tasso di occupazione dei PL di alcune discipline (cardiologia e medicina generale), dovuto soprattutto all'anzidetta situazione dell'Ostetricia, ha penalizzato la casa di cura nel calcolo del budget teorico.

Il Dr. Terracciano fa presente per la casa di cura S. Maria del Pozzo due criticità: 1) insufficienza del tetto di spesa, che copre un tasso di utilizzo dei PL di circa l'88% rispetto ad una domanda di oltre il 100%, venendo a perdere la remunerazione dell'ultimo mese dell'anno; 2) l'ASL Napoli 3 Sud applica il DCA 100/2013 suddividendo il tetto di spesa della casa di cura in due importi separati: uno per la riabilitazione ospedaliera ed uno per la lungodegenza, rifiutandosi di applicare l'economia 2013 realizzata su quest'ultima allo sfioramento sulla riabilitazione. In ciò l'ASL contravviene anche a quanto stabilito in materia dalla DGRC n. 6884/1998 (art. 1, lettera a), comma 4) ed a quanto applicato dalle altre ASL a tutte le case di cura.

BOLLETTINO UFFICIALE
della REGIONE CAMPANIA

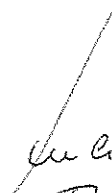
n. 80 del 27 Novembre 2014

PARTE I

La riunione termina alle ore 12.30.

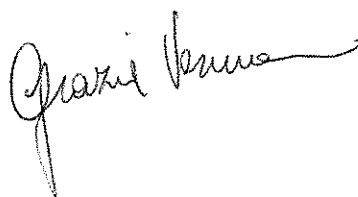
Letto, confermato e sottoscritto

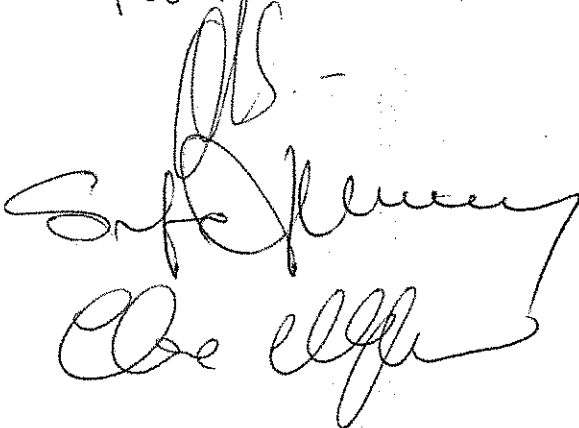

Felice V. V. V.

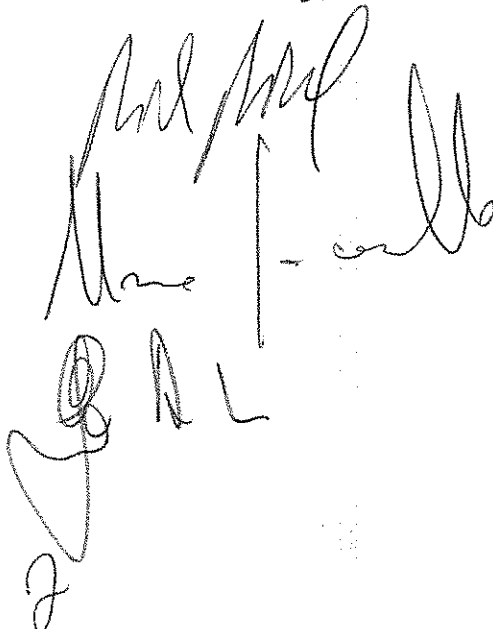

Lucia E. E. E.
Bogaccini

Gianni
C. C.









VERBALE

Il giorno 9 giugno 2014 alle ore 12.30 si sono incontrati presso gli Uffici di Napoli – Centro Direzionale:

- I Sub Commissari ad acta Dr. Mario Morlacco e Dr. Ettore Cinque, coadiuvati dal Dr. Gaetano Di Pietro e dal dirigente della U.O.D. G.E.F. Dr. G.F. Ghidelli;
- Per l'ARSAN il Dr. Celentano e il Dr. Stilo;
- Per l'AIOP Campania il Presidente Dr. Sergio Crispino e il Dr. Camisa;
- Per le Case di Cura: i rappresentanti delle case di cura Vesuvio e La Madonnina.

La riunione verte sulla definizione dei controlli (DCA 17/2014) e sui tetti di spesa 2013 (ai sensi del DCA 100/2013) e del tetto di spesa 2014.

I rappresentanti delle case di cura espongono le loro criticità rispetto alla metodologia applicata per il tetto 2013. Sono che il tetto di spesa 2014 sia adeguato alle loro capacità produttive, ampiamente maggiore rispetto al tetto 2013.

Il Dr. Ghidelli rappresenta che le altre case di cura che hanno chiesto di essere sentite in merito alla nuova metodologia introdotta dal DCA 100/2013 saranno convocate nei prossimi giorni.

Il Dr. Morlacco fa presente che nel 2014 esiste il vincolo di legge di ulteriore riduzione dei tetti di spesa e di prestazioni complessivi dell'assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale di un ulteriore 1% rispetto all'anno precedente, come disposto dal DL 95/2012.

Il Dr. Crispino offre, quindi, di fornire i dati consuntivi 2013 al netto dei controlli ordinari, in modo da farne base di discussione per l'assegnazione dei tetti 2014.

Napoli, 9 giugno 2014

Letto, confermato e sottoscritto:

The block contains seven handwritten signatures. The top row has four signatures: a stylized 'D' (likely Dr. Di Pietro), a signature starting with 'C' (likely Dr. Celentano), a signature starting with 'M' (likely Dr. Morlacco), and a signature starting with 'B' (likely Dr. Crispino). The bottom row has three signatures: a signature starting with 'G' (likely Dr. Ghidelli), a signature starting with 'S' (likely Dr. Stilo), and a signature starting with 'E' (likely Dr. Camisa).

VERBALE

Il giorno 18 giugno 2014 alle ore 17.00 si sono incontrati, su richiesta della casa di cura, l'Amministratore Unico della casa di cura Cobellis, con il Dott. Ghidelli, dirigente UOD GEF della Regione, per approfondimenti in merito alla problematica dei tetti di spesa 2013 e 2014 sulla base della nuova metodologia sperimentale adottata nei DCA 91 e 100/2013.

Il Dott. Cobellis sostiene che i tetti di spesa 2010 - 2013 della casa di cura Cobellis sono stati penalizzati, in particolare, da una non adeguata considerazione da parte della Regione di due fattori verificatisi entrambi nel 2010 - 2011:

- 1) Passaggio di fascia tariffaria con effetto dal 1/1/2010 dalla fascia C alla fascia A in seguito agli accordi di cui al DCA 65/2010;
- 2) Assorbimento di n. 40 posti letto della ex casa di cura Venosa, avvenuto nel 2011 su avviso

BOLLETTINO UFFICIALE
della REGIONE CAMPANIA

la ASL di Salerno.

n. 80 del 27 Novembre 2014

PARTE I

Il Dott. Cobellis rappresenta l'esigenza che, alla luce di quanto sopra, il tetto di spesa non sia più vincolato al dato storico, ma sia attribuito sulla base di uno standard regionale, tenendo conto del fatto che la capacità potenziale della struttura è di circa 14 - 15 milioni di euro all'anno.

Nello specifico del nuovo metodo di calcolo del budget teorico ex DCA 91 e 100/2013 il Dr. Cobellis fa presente che diverse altre case di cura con un numero di posti letto simile, tuttavia, riceverebbero un budget teorico molto più elevato, anche per effetto del limite di 2,20 volte lo storico in aumento o in diminuzione, posto nel calcolare il budget teorico, che frena il tetto della casa di cura senza tenere conto che i 40 posti letto assorbiti nel 2011 hanno bisogno di un periodo di start up.

Il Dott. Ghidelli fa presente che il metodo utilizzato non tiene conto dei tassi di occupazione dei posti letto, proprio per evidenziare le potenzialità di posti letto e complessità dei ricoveri effettuati dalla singola casa di cura.

Il Dott. Cobellis ritiene, invece, che la metodologia più corretta dovrebbe tenere conto dei tassi di occupazione, differenziando tra situazioni consolidate da anni, e situazioni in fase di avviamento a regime, come nel caso della Cobellis per il recente incremento dei n. 40 posti letto ex Venosa.

Il Dr. Ghidelli conclude la riunione prendendo atto delle osservazioni della casa di cura Cobellis e riservandosi di riportarle alle proprie istanze superiori per ogni istruttoria e valutazione.

Il Dr. Cobellis fa presente, che il riferimento al peso medio avrebbe ben altro valore se fosse utilizzato "a preventivo" per assegnare incrementi predefiniti di budget a fronte del raggiungimento di obiettivi di incremento della complessità.

Napoli, 18 giugno 2014

Letto, confermato e sottoscritto:

Ghidelli

Cobellis

REGIONE CAMPANIA

Prot. 2014. 0420402 19/06/2014 11,45

Mitt. : CASA DI CURA COBELLIS S.R.L.

Ass. : 520414 UOD Governo economico finanziaria...



Tavolo Tecnico tra la Regione, l'Agenzia Sanitaria Regionale e le Associazioni di
Categoria delle case di cura private, istituito ai sensi del DCA 91/2013

VERBALE della riunione del 23 settembre 2014

In data 23 settembre 2014 si sono incontrati presso la sede della Regione al CDN – Isola C/3 – 13° piano, alle ore 10.30, come da foglio firme allegato:

- per la struttura commissariale: il Dr. Antonio di Pietro;
- per la Regione: il Dr. Giancarlo Ghidelli;
- per l'ARSAN: il Dr. Egidio Celentano
- per Confindustria Sanità: il Dr. Vincenzo Schiavone;
- per l'AIOP il Dr. Sergio Crispino.

Alla riunione presenziano anche i rappresentanti delle seguenti case di cura, che hanno chiesto la loro audizione, come previsto dai DCA 91 e 100/2013:

- Clinica Mediterranea: Dr.ssa Celeste Condorelli e Dr. Giuseppe Marzio
- Clinica SALUS di Battipaglia: Dr. Ottavio Coriglioni
- Villa Fiorita di Aversa: Dr. Maurizio Falco
- Villa del Sole Hypocratica di Salerno: Dr. Mario Pietracupa
- Clinica Malzoni di Agropoli: Dr. Mario Pietracupa

La riunione odierna è stata convocata su richiesta del Dr. Schiavone, che ha rappresentato la richiesta di audizione delle case di cura Mediterranea e SALUS; inoltre, avevano presentato analoga richiesta le case di cura Villa Fiorita di Aversa e Villa del Sole Hypocratica di Salerno, che sono quindi state convocate per oggi con E-Mail del 17/9/2014.

La riunione è finalizzata a continuare i lavori del "Tavolo Tecnico tra la Regione, l'Agenzia Sanitaria Regionale e le Associazioni di Categoria delle case di cura private, aperto anche all'audizione di singole case di cura, con la finalità di individuare correttivi e/o miglioramenti alla nuova metodologia, esposta nella Nota Metodologica che forma l'allegato B e nelle tabelle che costituiscono gli allegati da n. 1 a n. 6" al citato decreto 91/2013", istituito nell'incontro del 26/11/2013 tra il Sub Commissario ad acta, la Regione, l'ARSAN, l'AIOP e la Confindustria Sanità e, in particolare, per ascoltare le residue case di cura che hanno chiesto di poter esprimere le proprie osservazioni in merito alla nuova metodologia di calcolo del budget, introdotta in via sperimentale e limitata dai decreti commissariali n. 91 e 100/2013.

Il Dr. Ghidelli passa la parola alle singole case di cura.

Il Dr. Crispino fa presente che per le case di cura remunerate a retta di degenza onnicomprensiva la metodologia prescelta per il calcolo del "budget teorico potenziale" non appare idonea. Infatti, essendo indifferenziata la tariffa, il calcolo del case mix risulta influente ai fini della valorizzazione della produzione che, di fatto, viene calcolata come media regionale del tasso di occupazione rilevato. Tale metodologia ha, quindi, ingiustamente penalizzato le strutture con elevato tasso di occupazione. Per tali tipologie di prestazione (non acute) che la Regione da sempre dichiara carenti su tutto il territorio regionale, appare quindi inutile procedere con la suddetta metodologia e più appropriato calcolare la potenzialità della struttura sulla base di un tasso previsto di occupazione. Tale tasso, così come anche previsto da recenti provvedimenti regionali può essere individuato nel 98%, e pertanto il budget teorico potenziale sarà il risultato della semplice

1

moltiplicazione del numero dei posti letto della struttura X 365 giorni anno X la tariffa giornaliera, il tutto ridotto del 2%.

Il Dr. Coriglioni per la SALUS intende chiarire meglio quanto già esposto in precedenti incontri. La riduzione dell'attività nel 2009 fu dovuta ad un grave ritardo nei pagamenti della ASL, che comportò circa un mese di fermo attività. Tra il 2008 ed il 2009, poi, l'attività fu ridotta a seguito della chiusura del punto nascita, disposta dalla DGRC n. 2162/2007, senza la dovuta riconversione, prevista dalla stessa delibera. Al riguardo consegna un documento da allegare al presente verbale. Infine, in merito al DCA 17/2014 fa presente la criticità derivante dalla disposizione che prevede la prescrizione del MMG per l'attivazione dei PACC.

Il Dr. Crispino si associa alla criticità rappresentata dal Dr. Coriglioni in merito alla attuazione del DCA 17/2014, per la quale si riscontrano notevoli ritardi da parte delle ASL e dei MMG.

La Dr.ssa Condorelli sottolinea anche la carenza di Linee Guida regionali.

Il Dr. Marzio per la Mediterranea rileva, a suo avviso, un errore nell'applicazione del vincolo di 2,2 qualora applicato in riduzione. Inoltre, nel calcolo del budget teorico non si è tenuto conto delle tariffe al 95% ed al 100% della tariffa massima, vigenti in alcune case di cura di fascia A (come già si è esposto nel verbale del presente Tavolo Tecnico del 15 settembre 2014). Inoltre non tiene conto del fatto che la normativa nazionale e regionale (tra cui il DCA 58/2010) obbliga per diverse discipline ad operare in regime di DH/DS in misura quasi totale, portando il tasso di utilizzazione dei PL di DH/DS ben oltre il 100%. Riguardo alla terapia intensiva, andrebbero valorizzati i transiti con le effettive giornate di utilizzo, risultando raro che il paziente sia dimesso dal reparto di TI. La ripartizione delle quote accantonate per scaglioni premia le case di cura con budget più basso in valore assoluto. Mentre manca una incentivazione per specifici obiettivi: ad esempio: riduzione dei parti cesarei e scorporo del parto naturale dal calcolo del case mix. Infine, il riferimento al peso medio regionale, che risulta più basso rispetto a quello nazionale, premia le strutture a minor complessità a scapito di quelle che effettuano ricoveri di maggiore complessità.

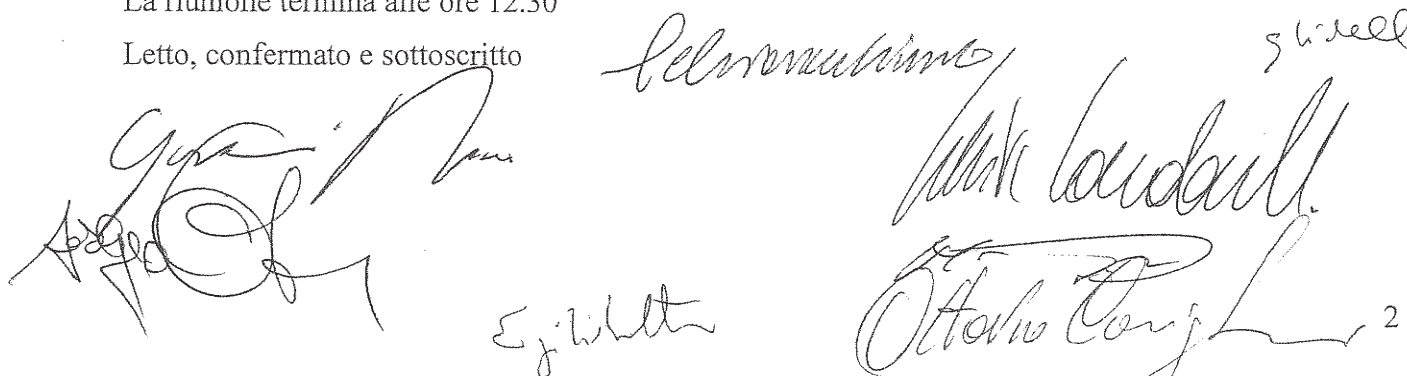
Tutti i rappresentanti delle case di cura auspicano che la Regione adotti un provvedimento che consenta di svincolare i ricoveri extra regione dai limiti di spesa, nella misura in cui sono remunerati dalle altre regioni.

Il Dr. Pietracupa rileva che nel 2009 – 2010 la Clinica Malzoni di Agropoli ha subito un taglio di circa un milione di euro a seguito di lavori per adeguamenti strutturali.

Il Dr. Falco per Villa Fiorita di Aversa fa presente che per sei mesi nel corso del 2010 la clinica è stata chiusa per lavori di adeguamento alla 7301/2001. Tale circostanza si è riflessa negativamente sui tetti di spesa attribuiti negli anni successivi. La casa di cura ha 34 PL accreditati provvisoriamente e 44 dipendenti, in conformità ai requisiti di accreditamento. Qualora si calcoli il budget teorico considerando 24 PL di chirurgia generale (come da originaria convenzione del 1979), esso diventa di 3,9 milioni, rispetto al tetto 2013 di circa euro 3 milioni, e consegna una nota a tale riguardo, essendo variata la delibera di accreditabilità da parte della ASL, che ha ridotto a 15 i PL di chirurgia e 9 PL di ORL, mentre sono rimasti invariati i 10 PL di ginecologia.

La riunione termina alle ore 12.30

Letto, confermato e sottoscritto



Tavolo Tecnico tra la Regione, l'Agenzia Sanitaria Regionale e le Associazioni di
Categoria delle case di cura private, istituito ai sensi del DCA 91/2013

VERBALE della riunione del 10 ottobre 2014

Il 10 ottobre 2014 si sono incontrati presso la sede della Regione al CDN – Isola C/3 – 13° piano, alle ore 10.00:

- per la struttura commissariale: il Dr. Mario Morlacco;
- per la Regione: il Dr. Giancarlo Ghidelli;
- per l'ARSAN: il Dr. Egidio Celentano
- la casa di cura San Michele, rappresentata dalla Dr.ssa Barletta, che ha espressamente chiesto di essere ricevuta senza le Associazioni AIOP e Confindustria.

BOLLETTINO UFFICIALE
della REGIONE CAMPANIA

la casa di cura acquisisce documentazione inerente alla istruttoria del DCA 91/2013, come da sua richiesta di accesso agli atti. La copia della documentazione consegnata viene elencata a parte.

1-89 del 27 Novembre 2014

PARTE I

Si passa, quindi, alle problematiche del Tavolo Tecnico ex DCA 91/2013.

La casa di cura ha rappresentato già in precedenti incontri informali le seguenti criticità. In particolare:

- mancata considerazione nel calcolo del budget teorico dei ricoveri tariffati al 100% della tariffa massima nazionale: condizione che si riscontra per alcune case di cura appartenenti alla fascia funzionale "A", per le quali è stata considerata la fascia tariffaria del 90% generalmente attribuita alle case di cura ricadenti in tale fascia funzionale; la criticità sussiste per le case di cura Malzoni Villa dei Platani di Avellino, Montevergine di Mercogliano (AV), San Michele di Maddaloni (CE), e Mediterranea di Napoli (NA), relativamente alle discipline di alta specialità tariffate al 100%;
- necessità di correggere l'applicazione del limite di 2,2 volte il fatturato 2012 per PL / disciplina della singola casa di cura, laddove questa regola si applica sulla riduzione anziché sull'aumento;
- insufficiente considerazione degli effettivi posti letto in Day Hospital, specialmente per le discipline per le quali la normativa nazionale e regionale impone di effettuare i ricoveri in regime di DH utilizzando anche i posti letto ordinari; peraltro, il calcolo del day surgery va effettuato su un utilizzo di 250 giorni / anno, invece di 240, per un totale annuo di accessi di 500 invece di 480; inoltre, per i day surgery vanno calcolati solo 2 accessi, indipendentemente dal numero di accessi registrati sulla SDO (giusta DGRC 6490/2001);
- necessità di valorizzare maggiormente i posti letto di terapia intensiva, considerando che gli stessi sono anche a servizio di altri reparti non aventi propria autonomia funzionale (le SDO considerano solo il reparto di dimissione e questo determina una apparente sotto occupazione dei PL di terapia intensiva); anche per questo motivo, la Regione dovrebbe distinguere meglio tra PL di Terapia intensiva, rispetto ai PL di Sub intensiva, ripartendo i 14 PL di TI polivalente in modo più appropriato.

La riunione termina alle ore 10.30.

Letto, confermato e sottoscritto

Shalee
Egidio

Dr.ssa Barletta
Michele

Tavolo Tecnico tra la Regione, l'Agenzia Sanitaria Regionale e le Associazioni di
Categoria delle case di cura private, istituito ai sensi del DCA 91/2013

VERBALE della riunione del 10 ottobre 2014

Il 10 ottobre 2014 si sono incontrati presso la sede della Regione al CDN – Isola C/3 – 13° piano, alle ore 10.30:

- per la Regione: il Dr. Giancarlo Ghidelli;
- per l'ARSAN: il Dr. Egidio Celentano
- per l'AIOP il Dr. Sergio Crispino e il Dr. Giampaolo Pennarola.

Alla riunione intervengono i rappresentanti delle seguenti case di cura, che hanno chiesto la loro audizione, come previsto dai DCA 91 e 100/2013:

BOLLETTINO UFFICIALE
della REGIONE CAMPANIA

di Cura Alba San Paolo di Aversa (CE): ^{7-80 del 27 Novembre 2014} Dr. Mario Masi;

PARTE I

- per la Casa di Cura Villa Majone: Dr. Gioacchino Majone.

Il Dr. Crispino consegna una perizia sul metodo adottato dalla Regione per sviluppare la metodologia di calcolo del budget teorico, esposta nel DCA 91/2013 e s.m.i. Il Dr. Pennarola, estensore della perizia insieme al prof. Cuccurullo, ne espone i punti principali, tra i quali:

- esigenza di riportare il concetto di budget potenziale teorico alla effettiva capacità produttiva esistente presso le diverse case di cura, corretta eventualmente per uno standard ragionevole di percentuale di utilizzo dei PL;
- esigenza di determinare il budget teorico calcolando i PL effettivamente utilizzati per ciascuna disciplina, ecc.

Il Dr. Pennarola rinvia, quindi, alla perizia consegnata, ed alle conclusioni cui perviene con metodo scientifico, tra le quali richiama in particolare l'evidenza di una maggiore potenzialità delle case di cura mediantemente di circa il 20%.

Il Dr. Ghidelli passa la parola alle singole case di cura.

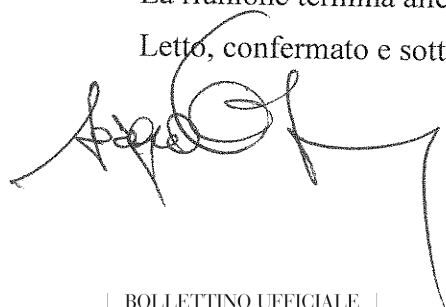
Il Dr. Majone consegna una nota che si allega al presente verbale e la illustra brevemente, richiamando la penalizzazione avuta a seguito dei lavori di adeguamento ai requisiti ulteriori, effettuati nel 2007 – 2008, nonché a seguito del passaggio alla fascia tariffaria massima. Rileva, poi, che la elaborazione consegnata dall'AIOP evidenzia un budget corretto pari a quasi il doppio dell'attuale e consegna apposito elaborato grafico. Auspica l'introduzione di indicatori di qualità ai fini della attribuzione del tetto di spesa, in modo da valorizzare meglio le strutture che operano con migliori risultati di salute e di appropriatezza.

Anche il Dr. Masi consegna una nota che si allega al presente verbale e la illustra brevemente. Fa presente, innanzitutto, la sproporzione esistente nella provincia di Caserta tra i PL degli ospedali pubblici (assolutamente insufficienti) e i PL delle case di cura private, che costituiscono circa il 40% del totale provinciale. Tale situazione determina un extra tetto delle case di cura della provincia di Caserta di circa 25 milioni all'anno. Riguardo specificamente alla casa di cura San Paolo, fa presente innanzitutto che la stessa fu chiusa tra settembre 2009 e gennaio 2010 per effettuare i lavori di adeguamento ai requisiti ulteriori. Successivamente, mentre per altre case di cura sono intervenuti cospicui incrementi del tetto di spesa, la San Paolo è rimasta ferma sul vecchio tetto di circa 3,9 milioni di euro, assolutamente insufficiente a coprire i costi di gestione. Rileva, poi, che l'elaborazione consegnata dall'AIOP evidenzia un budget corretto pari a circa euro 7 milioni / anno e, quindi, quasi doppio dell'attuale.

Sia il Dr. Majone, che il Dr. Masi fanno presente che i costi H24 del reparto di Ostetricia e Ginecologia (entrambe le case di cura effettuano circa 650 - 700 parti all'anno) non sono adeguatamente remunerati dalla tariffa DRG; per cui questi ricoveri dovrebbero essere extra tetto o avere un apposito tetto aggiuntivo dedicato.

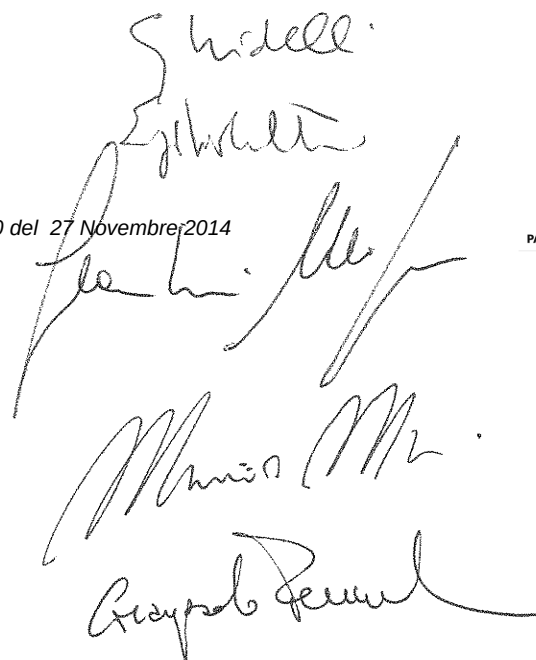
La riunione termina alle ore 12.30.

Letto, confermato e sottoscritto



BOLLETTINO UFFICIALE
della REGIONE CAMPANIA

n. 80 del 27 Novembre 2014



PARTI I