



Giunta Regionale della Campania

DECRETO DIRIGENZIALE

DIRETTORE GENERALE/
DIRIGENTE UFFICIO/STRUTTURA
DIRIGENTE UNITA' OPERATIVA DIR. /
DIRIGENTE STAFF

ANTONIO POSTIGLIONE

FERDINANDO VICINANZA

| DECRETO N° | DEL | DIREZ. GENERALE / UFFICIO / STRUTT. | UOD / STAFF |
|------------|-------------------|--|----------------|
| 764 | 28/08/2025 | 5004 | 00 |

Oggetto:

CENTRO NEFROLOGICO POLISPECIALISTICO S.R.L. Accredito istituzionale definitivo, a seguito di fitto di ramo di azienda, per l'attività di Dialisi, per n. 10 posti rene, di cui uno contumaciale, presso la sede operativa in Frattamaggiore (NA) alla Via Genoio n. 67

IL DIRIGENTE

PREMESSO che:

- a) l'art. 8 quater del D.Lgs. 502/92 dispone che *“l’accreditamento istituzionale è rilasciato dalla Regione alle strutture autorizzate, pubbliche o private e ai professionisti che ne facciano richiesta, subordinatamente alla loro rispondenza ai requisiti ulteriori di qualificazione, alla loro funzionalità rispetto agli indirizzi di programmazione regionale e alla verifica positiva dell’attività svolta e dei risultati raggiunti”*;
- b) la Regione Campania ha approvato la delibera di Giunta regionale n. 3958 del 7 agosto 2001 e s.m.i., ai fini del rilascio delle autorizzazioni alla realizzazione e all’esercizio di attività sanitarie e sociosanitarie
- c) ai fini dell’accreditamento istituzionale, la Regione Campania ha quindi approvato:
 - a. il Regolamento n. 3 del 31 luglio 2006 recante la *“definizione dei requisiti ulteriori e le procedure dell’accreditamento istituzionale dei soggetti pubblici e privati che erogano attività di assistenza specialistica di emodialisi e di riabilitazione ambulatoriale”*;
 - b. Il Regolamento n. 1 del 22 giugno 2007, recante la *“Definizione dei requisiti ulteriori e le procedure per l’accreditamento istituzionale dei soggetti pubblici e privati che erogano attività di assistenza specialistica in regime ambulatoriale, in regime di ricovero e in regime residenziale”*;
- d) con la Legge regionale n. 4 del 15 marzo 2011 e s.m.i., la Regione ha dettato ulteriori disposizioni circa le modalità ed i criteri per l’accesso all’accreditamento istituzionale/definitivo, stabilendo, tra l’altro:
 - a. all’ art. 1 comma 237-quater, in relazione all’accreditamento istituzionale definitivo, che il fabbisogno va soddisfatto prioritariamente attraverso l’accreditamento delle strutture private transitoriamente accreditate da intendersi provvisoriamente accreditate alla data del 1° gennaio 2007;
 - b. all’art. 1 commi 237-quinquies, 237-sexies, 237-octies e 237-octies-bis, la procedura per la presentazione delle istanze di accreditamento istituzionale da parte delle strutture private transitoriamente accreditate;
 - c. all’art.1 comma 237 duodecies, le procedure di verifica dei requisiti di accreditamento istituzionale;
- e) il Commissario ad acta per l’attuazione del Piano di rientro dai disavanzi nel Servizio Sanitario Regionale Campano - a seguito di apposita istruttoria svolta dalle Commissioni Aziendali all’uopo istituite e delle consequenziali deliberazioni di accreditabilità trasmesse dai Direttori Generali delle AA.SS.LL. territorialmente competenti, a conclusione dell’intero iter procedurale previsto dalla summenzionata L.R.C. n. 4/2011 e s.m.i., nonché da specifici provvedimenti di disciplina dei procedimenti amministrativi - ha rilasciato con propri DDCA titolo di accreditamento istituzionale/definitivo alle strutture sanitarie e socio sanitarie aventi diritto;
- f) la Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, nella seduta del 20 dicembre 2012 e nella successiva seduta del 19 febbraio 2015, considerata la diversità dei percorsi seguiti dalle varie Regioni nel definire il complesso sistema dell’autorizzazione e dell’accreditamento, ha sancito Intesa:
 - a. su un documento *“Disciplinare per la revisione della normativa dell’accreditamento”* con il quale ha stabilito i requisiti essenziali per l’accreditamento istituzionale che *“dovranno essere contenuti nella normativa di riferimento di ogni Regione e Provincia autonoma”*;
 - b. su un documento recante *“Criteri per il funzionamento degli Organismi Tecnicamente Accredитanti”* con il quale si identifica nell’Organismo Tecnicamente Accreditante (O.T.A.) la struttura cui spetta il compito di effettuare l’attività di verifica tecnica del possesso dei requisiti da parte delle strutture sanitarie e sociosanitarie, nel rispetto dei principi di autonomia, terzietà ed imparzialità sia nei confronti dell’organo amministrativo regionale accreditante che delle strutture da accreditare;
- g) con DCA n. 55 del 07/11/2017 veniva istituito l’Organismo Tecnicamente Accreditante (O.T.A.) cui spetta il compito, nell’ambito del processo di accreditamento, delle verifiche e dell’effettuazione della valutazione tecnica necessaria ai fini dell’accreditamento istituzionale, con autonomia gestionale

- h) con DCA n. 55 del 5 luglio 2018, integrato e modificato dal DCA n. 22 del 05 febbraio 2019 è stato approvato il Regolamento dell'Organismo Tecnicamente Accreditante (O.T.A.); con lo stesso DCA n. 55/2018 è stato stabilito altresì che *“il completamento delle procedure di accreditamento e dei processi di riconversione attualmente in corso sarà assicurato con le vigenti procedure di verifica ed i requisiti di cui ai menzionati Regolamenti Consiliari”*, *“di istituire una commissione tecnica per la definizione delle procedure di verifica, nonché i nuovi requisiti per l'accredimento istituzionale”* e che *“le nuove procedure di verifica e i relativi requisiti di accreditamento si applicheranno in sede di rinnovo dei provvedimenti di accreditamento istituzionale attualmente vigenti e per le nuove istanze di accreditamento”*;
- i) con DCA n. 51 del 4 luglio 2019 i requisiti ulteriori generali per l'accredimento istituzionale delle strutture sanitarie e sociosanitarie sono stati aggiornati ed integrati in conformità a quanto stabilito dalle citate Intese Stato-Regioni;
- j) con DGRC n. 165 del 6 aprile 2022 sono stati stabiliti i requisiti strutturali tecnologici ed organizzativi minimi per l'autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio delle strutture pubbliche e private che erogano prestazioni di lungodegenza e riabilitazione in regime di ricovero;
- k) con DGRC n. 166 del 6 aprile 2022 e s.m.i sono stati stabiliti i requisiti ulteriori specifici per l'accredimento istituzionale delle strutture sanitarie e sociosanitarie al fine di aggiornare i requisiti di cui ai regolamenti n. 3/2006 e n.1/2007;
- l) con DGRC n. 169 del 4.4.2023 è stato modificato e sostituito l'allegato alla menzionata delibera di Giunta Regionale n. 166 del 6 aprile 2022; con DGRC n. 269 del 16 maggio 2023 si è intervenuto sui requisiti ulteriori specifici per l'accredimento istituzionale delle strutture sanitarie e sociosanitarie della Regione Campania di cui alla citata D.G.R.C. n. 169 del 4 aprile 2023;
- m) la legge 5 agosto 2022, n. 118 è nuovamente intervenuta sulla disciplina nazionale per l'accredimento ed ha sostituito l'art. 8 -quater , comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 prevedendo che *“nel caso di richiesta di accreditamento da parte di nuove strutture o per l'avvio di nuove attività in strutture preesistenti, l'accredimento possa essere concesso in base alla qualità e ai volumi dei servizi da erogare, nonché sulla base dei risultati dell'attività eventualmente già svolta, tenuto altresì conto degli obiettivi di sicurezza delle prestazioni sanitarie e degli esiti delle attività di controllo, vigilanza e monitoraggio per la valutazione delle attività erogate in termini di qualità, sicurezza ed appropriatezza”*, le cui modalità sono definite con decreto del Ministro della salute, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131;
- n) il Ministero della Salute ha approvato, in data 19 dicembre 2022, il Decreto avente ad oggetto *“Valutazione in termini di qualità, sicurezza ed appropriatezza delle attività erogate per l'accredimento e per gli accordi contrattuali con le strutture sanitarie”*, alle cui disposizioni le Regioni sono tenute ad adeguarsi entro il 31.12.2024;
- o) con la DGRC n.291/2023, la Regione Campania ha approvato la Disciplina per l'inoltro e la gestione delle istanze e per il rilascio/rinnovo/variazione dell'accredimento istituzionale delle strutture sanitarie e sociosanitarie della Regione Campania, stabilendo che le istanze dovessero essere inoltrate esclusivamente tramite piattaforma SINFONIA implementata dalla So.Re.Sa. s.p.a. a decorrere dal ventesimo giorno successivo alla pubblicazione sul BURC (26 giugno 2023), precisando che le strutture laboratoristiche e le aggregazioni di laboratori dovranno inoltrare istanza solo successivamente all'approvazione del Piano di riorganizzazione della Rete Laboratoristica privata, da adottare con separato provvedimento.

PREMESSO, altresì che

- a) con nota acquisita al protocollo della Regione Campania n. 2024/0081262 del 15/2/2024, la Società AL.MAR. srl, unitamente alla Società affittuaria Centro Nefrologico Polispecialistico s.r.l., nel premettere di:
- b) 1) essere titolare dell'autorizzazione all'esercizio n. 5853 del 28/11/2011, rilasciata dal Comune di Frattamaggiore per l'attività di Dialisi in regime ambulatoriale con dotazione di n. 12 posti rene di cui 1 dedicato al trattamento dialitico contumaciale, nei locali siti in Frattamaggiore alla Via Genoino n.67;

- c) 2) di essere titolare dell'accreditamento istituzionale rilasciato, ai sensi della L.R.C. n. 16/2008, dall'ASL Napoli 2 Nord con deliberazione n. 499 del 15.5.2014, per l'attività di Dialisi in regime ambulatoriale extra ospedaliero per n. 9 posti rene di cui 1 contumaciale - Classe di qualità superiore 3;
- d) hanno richiesto l'implementazione dell'accreditamento istituzionale, già in possesso di 9 posti reni di cui n. 1 contumaciale, con gli ulteriori n. 3 posti rene già autorizzati e in esercizio in forma privata;
- e) in riscontro alla predetta richiesta di implementazione dell'accreditamento, con nota prot. PG/2024/0167118 del 2/4/2024, la Direzione Generale per la Tutela della Salute – UOD accreditamento, comunicava che *” ai sensi del DCA n. 118/2012, nel territorio dell'ASL Napoli 2 Nord, sono stati programmati n. 283 posti rene. Al momento risultano accreditati nel privato 251 posti rene più n. 20 posti contumaciali e nel pubblico 10 posti rene più 1 contumaciale, per un totale di n. 282 posti rene a carico del SSR, tra pubblico e privato accreditato.”*; veniva altresì comunicato che la richiesta implementazione dell'accreditamento istituzionale di cui sopra, sarebbe risultata compatibile con il fabbisogno di cui al DCA n. 118/2012, solo per l'eventuale accreditamento di n. 1 posto rene;
- f) la Società AL.MAR. srl, facendo seguito alla suddetta nota prot. PG/2024/0167118 del 2/4/2024, con PEC del 15/4/2024, si dichiarava disponibile ad accettare l'accreditamento per un solo n. 1 posto rene.

CONSIDERATO che

- a) con Provvedimento n. 394 del 12.1.2015 e successivo prot. n. 26614 del 22.11.2022, il Comune di Frattamaggiore (NA), ha rilasciato - (in virtù del contratto di fitto di ramo d'azienda per notar Paolo Guida da Napoli -rep. 28571 del 16.12.2014 registrato all'Agenzia delle Entrate di Napoli 1 il 23.12.2014 al n. 22396/1T - con la Società AL.MAR. s.r.l. con sede legale in Frattamaggiore, Via Genoino n.66, erogante prestazioni di emodialisi in regime ambulatoriale con una dotazione di n. 12 -dodici- posti rene di cui 1 -uno- contumaciale)- alla Struttura denominata *“Centro Nefrologico Polispecialistico s.r.l.”*, - P. IVA 06304471219, sita in Frattamaggiore alla Via Genoino n. 67, ***“Autorizzazione all'Esercizio dell'attività di prestazioni di emodialisi in regime ambulatoriale con un dotazione di n. 12 (dodici) posti rene di cui uno dedicato al trattamento dialitico contumaciale, presso la sede operativa di Frattamaggiore (NA) sita alla Via Genoino n. 67”***;
- b) il Centro Nefrologico Polispecialistico s.r.l. - C.F./P. IVA 06304471219 - con sede operativa in Frattamaggiore (NA) alla Via Genoino n. 67, ha presentato in data 31.7.2023 su piattaforma SINFONIA *“istanza di rinnovo di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e sociosanitarie”*, contraddistinta dall'identificativo *“numero di ricevuta 20230731101842-0433-0511-0001-0010”*, per l'erogazione di prestazioni relative alla Macroarea *“Specialistica Ambulatoriale, attività di “DIALISI”*;
- c) come sopra già riportato, la Società AL.MAR. srl, facendo seguito alla suddetta nota prot. PG/2024/0167118 del 2/4/2024, con PEC del 15/4/2024, si dichiarava disponibile per l'accreditamento di un solo n. 1 posto rene.
- d) ai sensi dei punti 3 e 4 dell'art. 4 dell'Allegato alla DGRC 291 del 25.5.2023, la UOD 05 *“Accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private”*, competente per materia, ha preso in carico la suddetta istanza ed ha avviato l'istruttoria amministrativa, verificando la compatibilità dell'istanza con la programmazione regionale di cui al DCA n.83/2019, richiedendo al Comune di Frattamaggiore (NA), con nota del 3.12.2024 prot. n. PG/2024/0573867, la verifica dell'Autorizzazione Sanitaria n. 24614 del 22.11.2022 e alla Procura della Repubblica di Napoli, con nota PEC del 27.11.2024, il Casellario Giudiziale relativamente al possesso dei requisiti soggettivi in testa al legale rappresentante pro-tempore della Società Centro Nefrologico Polispecialistico s.r.l. - C.F./P. IVA 06304471219 - con sede operativa in Frattamaggiore (NA) alla Via Genoino n. 67;
- e) ai sensi dell'art. 4, comma 3 dell'Allegato alla DGRC 291/2023, nelle more della ricezione dei riscontri richiesti, valgono le autocertificazioni prodotte, con l'avvertenza che, qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, la struttura decade dai

benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera;

- f) successivamente, ai sensi del comma 6.lett. a) dell'Art. 4 dell'Allegato alla DGRC n. 291/2023, l'UOD 05 "Accreditamento delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private" ha inoltrato l'istanza di accreditamento istituzionale all'UOD 08 "Organismo Tecnicamente Accreditante" (OTA), comunicando l'esito positivo dell'istruttoria amministrativa finalizzata all'avvio della verifica tecnica di competenza sulla suddetta struttura denominata Centro Nefrologico Polispecialistico s.r.l. - C.F./P. IVA 06304471219 con sede operativa in Frattamaggiore (NA) alla Via Genoio n. 67;
- g) a seguito di incarico di costituzione del TEAM di Verifica OTA 2359, lo stesso TEAM ha trasmesso, per competenza, alla Direzione Generale della Salute e alla UOD OTA, il predetto Rapporto Finale di Verifica finalizzato all'erogazione di prestazioni relative all'attività di "DIALISI", per n. 10 posti;
- h) ai sensi del comma 4 dell'Art. 5 dell'Allegato alla DGRC n. 291/2023, la UOD 08 "Organismo Tecnicamente Accreditante" (OTA) ha trasmesso alla UOD 05 "Accreditamento delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private", la Relazione Finale sull'istanza n. 4033, con il quale il TEAM ha espresso il seguente Giudizio: **la struttura è accreditabile in Classe "C", per l'attività di "DIALISI", per n. 10 posti letto".**

RITENUTO

- a) di dover prendere atto della Relazione Finale sull'Istanza n. 2359 della UOD 08 "Organismo Tecnicamente Accreditante" (OTA) di accreditabilità, per l'attività di "DIALISI", per n. 10 posti letto" (di cui n. 1 contumaciale, ndr), che allegata al presente provvedimento ne forma parte sostanziale e integrale;
- b) di dover disporre l'accREDITAMENTO istituzionale per l'attività in regime ambulatoriale extraospedaliero di "DIALISI", per n. 10 posti letto di cui n. 1 contumaciale, ai **sensi della D.G.R.C. n. 291 del 25.5.2023**, a favore della Struttura "CENTRO NEFROLOGICO POLISPECIALISTICO S.R.L." - P. IVA 06304471219 - con sede operativa in Frattamaggiore (NA) alla Via Genoio n.67;
- c) di dover stabilire che:
 - 1. l'accREDITAMENTO è disposto in funzione del progressivo soddisfacimento del fabbisogno regionale;
 - 2. l'accREDITAMENTO decorre dalla data di adozione del presente Decreto Dirigenziale ed ha validità quadriennale. L'eventuale istanza di rinnovo dell'accREDITAMENTO deve essere presentata almeno sei mesi prima della scadenza del precedente accREDITAMENTO. La mancata presentazione dell'istanza nei termini sopra indicati equivale alla rinuncia al titolo di accREDITAMENTO istituzionale.
 - 3. È fatto obbligo alle Aziende Sanitarie di garantire la costante verifica della permanenza dei requisiti autorizzativi e dei requisiti generali e specifici di accREDITAMENTO (*comma 1, dell'Art. 8 dell'allegato alla D.G.R.C. n. 291 del 25.5.2023*);
 - 4. in caso di riscontrata perdita dei suddetti requisiti, il Direttore Generale dell'A.S.L. Napoli 2 Nord dovrà inviare alla Regione la relativa proposta di sospensione o di revoca dell'accREDITAMENTO (*comma 1, dell'Art. 8 dell'allegato alla D.G.R.C. n. 291 del 25.5.2023*);
 - 5. in caso di mancata sottoscrizione dell'accordo contrattuale di cui all'art. 8 quinquies del D. L.vo n. 502/92 e s.m.i. il Direttore Generale dell'A.S.L. Napoli 2 Nord dovrà segnalarlo alla Regione al fine dell'irrogazione della sanzione della sospensione (*comma 2, dell'Art. 8 dell'allegato alla D.G.R.C. n. 291 del 25.5.2023*);
 - 6. la Regione Campania si riserva il potere di revoca dell'accREDITAMENTO concesso laddove il vincolo fiduciario venga meno a seguito di indagini o imputazioni di reati gravi;

ACCERTATA l'assenza di cause di incompatibilità e/o conflitto d'interessi per il responsabile dell'istruttoria e per il Dirigente firmatario del presente decreto, ai sensi della legge anticorruzione e trasparenza (L. n.

190/2012 e D.lgs.33/2013) e del codice di comportamento dei dipendenti pubblici (D.lgs. 30 marzo 2001, n. 165 e Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62).

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla UOD 005, costituente istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità e legittimità della stessa,

DECRETA

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

1) **di prendere atto** della Relazione Finale sull'Istanza n. 2359 della UOD 08 "*Organismo Tecnicamente Accreditante*" (OTA) di accreditabilità, per l'attività di "DIALISI", per n. 10 posti letto", che allegata al presente provvedimento ne forma parte sostanziale e integrale;

2) **di disporre** l'accredito istituzionale per l'attività in regime ambulatoriale extraospedaliero di "DIALISI", per n. 10 posti rene di cui n. 1 contumaciale, ai **sensi della D.G.R.C. n. 291 del 25.5.2023**, a favore della Struttura "CENTRO NEFROLOGICO POLISPECIALISTICO S.R.L." - P. IVA 06304471219 - con sede operativa in Frattamaggiore (NA) alla Via Genoino n.67;

3) **di stabilire che:**

a) l'accredito è disposto in funzione del progressivo soddisfacimento del fabbisogno regionale;

b) l'accredito decorre dalla data di adozione del presente Decreto Dirigenziale ed ha validità quadriennale. L'eventuale istanza di rinnovo dell'accredito deve essere presentata almeno sei mesi prima della scadenza del precedente accreditamento. La mancata presentazione dell'istanza nei termini sopra indicati equivale alla rinuncia al titolo di accreditamento istituzionale.

c) in caso di mancata sottoscrizione dell'accordo contrattuale di cui all'art. 8 quinquies del D. L.vo n. 502/92 e s.m.i. il Direttore Generale dell'A.S.L. Napoli 2 Nord dovrà segnalarlo alla Regione al fine dell'irrogazione della sanzione della sospensione (*comma 2, dell'Art. 8 dell'allegato alla D.G.R.C. n. 291 del 25.5.2023*);

d) la Regione Campania si riserva il potere di revoca dell'accredito concesso laddove il vincolo fiduciario venga meno a seguito di indagini o imputazioni di reati gravi;

4) **di PRECISARE altresì**

a) che la qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le aziende e gli enti del servizio sanitario nazionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate, al di fuori degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8- quinquies;

b) 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;

c) che la configurazione di cui al presente decreto potrà subire variazioni in esito a provvedimenti di riordino della rete ospedaliera e territoriale;

5) di **TRASMETTERE** copia del presente decreto alla struttura interessata, all'ASL Napoli 2 Nord territorialmente competente, all'UOD 08 "*Organismo Tecnicamente Accreditante*" (OTA), all'UOD 12 "*Assistenza e interventi sociosanitari*" e alla UOD 16 "*Monitoraggio e gestione delle piattaforme informatiche – Rapporti con gli organi centrali per la corretta implementazione dei Flussi Sanitari*";

6) di **TRASMETTERE** il presente decreto al Presidente della Giunta Regionale, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Servizio Sanitario Regionale ai fini della pubblicazione nella sezione "*Amministrazione Trasparente – Casa di Vetro*" per l'assolvimento degli obblighi di trasparenza e al Comune di Frattamaggiore (NA) per quanto di competenza.

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.

AVV. ANTONIO POSTIGLIONE