



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
704	01/08/2025	5004	00

Oggetto:

Centro Riabilitazione Procida s.r.l. Accreditalento istituzionale con riserva di verifica ai sensi dell'art. 5 del Regolamento Regionale n. 1/2007 per l'attivit  di Centro Diurno disabili per n.5 posti letto, a seguito del procedura di riconversione, presso la sede operativa di Procida in Via Salette n. 18

IL DIRIGENTE

PREMESSO che

- a) Con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 28 luglio 2009 veniva nominato il Presidente pro-tempore della Regione Campania quale Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi nel Servizio Sanitario Regionale Campano.
- b) La predetta deliberazione, tra l'altro, prevedeva al punto 15) la "conclusione delle procedure di accreditamento degli erogatori";
- c) La Regione Campania con L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii. disciplina modalità e criteri per l'accesso all'accREDITAMENTO istituzionale/definitivo;
- d) Il comma 237-quater dispone 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.
- e) I commi 237-quinquies, 237-sexies, 237-octies e 237-octies-bis disciplinano la procedura per presentazione delle istanze di accREDITAMENTO istituzionale da parte delle strutture private transitoriamente accreditate;
- f) Il comma 237-quaterdecies 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;
- g) Il comma 237-duodecies 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;
- h) 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. ;
- i) 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;
- j) 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;
- k) 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;
- l) 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;

- m) 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;
- n) Con circolare regionale PG/2024/0553483 della Direzione Generale Salute con la quale si conferma la competenza delle AA.SS.LL. in materia di accreditamento delle strutture già ricomprese nella fattispecie di cui alla precedente circolare regionale PG72023/0360103;

PREMESSO ALTRESI' che:

- a) Con DCA n. 55 del 5.7.2018 ad oggetto: "Accreditamento Istituzionale – Decreto Commissariale n.18 del 1.3.2018. Modifiche e Integrazioni" si stabiliva, tra l'altro, 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, ed ancora 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;
- b) Il Consiglio dei Ministri nella seduta del 5 dicembre 2019, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze ha deliberato l'approvazione del Piano triennale 2019-2021 di sviluppo e riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale della Campania, ai fini dell'uscita dal commissariamento;
- c) A seguito del passaggio dalla gestione commissariale a quella ordinaria e nelle more dell'adozione di nuove procedure di verifica e dei relativi requisiti di accreditamento di cui al DCA 55/2018 integrato e modificato dal D.C.A. n. 22 del 5.2.2019, si rendeva necessario concludere le procedure di accreditamento istituzionale definitivo attualmente pendenti disciplinate nei provvedimenti commissariali e regionali appositamente adottati e secondo il nuovo assetto delle competenze generate dalla cessazione del regime di commissariamento;

VISTI

- a) il DCA 83 del 31/10/2019 "Piano Regionale della Rete di Assistenza Sanitaria Territoriale 2019 – 2021" che definisce il fabbisogno di posti letto residenziali e semiresidenziali per disabili non autosufficienti;
- b) la deliberazione della Giunta della Regione Campania n. 347 del 9.7.2020 ad oggetto: "Accreditamento Istituzionale definitivo di Servizi e Strutture sanitarie e sociosanitarie. DETERMINAZIONI" , con la quale, nelle more dell'adozione delle procedure di verifica e dei relativi requisiti di accreditamento di cui al su richiamato DCA 55/18, così come modificato e integrato, veniva stabilito, tra l'altro, di demandare alla Direzione Generale per la Tutela della Salute l'adozione dei provvedimenti di accreditamento istituzionale definitivo di strutture e servizi sanitari e socio sanitari a conclusione dei procedimenti attualmente in corso, sulla scorta di istruttorie e proposte da parte della UOD 12 per quanto attiene alle strutture che erogano assistenza e interventi socio sanitari e da parte della UOD 05 per le strutture sanitarie eroganti le restanti attività;
- c) la DGRC n. 468/2021 avente ad oggetto: "Accreditamento Istituzionale. Determinazioni", con la quale si è stabilito: "nelle more dell'approvazione dei nuovi requisiti specifici e delle relative procedure di accreditamento istituzionale e comunque non oltre la cessazione dello stato di emergenza da Covid 19, l'istruttoria delle istanze di accreditamento istituzionale – pervenute alla data di approvazione della presente delibera – viene espletata secondo le procedure di verifica e i requisiti di cui ai regolamenti Regionali n. 3/2006 e n. 1/2007 e S.M.I. in attuazione degli indirizzi di programmazione regionale e sulla base del relativo fabbisogno di assistenza già definito ai sensi dell'art. 8 quater del D.Lgs 502/92;

- d) la DGRC n. 180 del 17/04/2024 AGGIORNAMENTO PIANO REGIONALE DELLA RETE DI ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE 2019 - 2021 CAMPANIA - FABBISOGNO CENTRI DIURNI DISABILI che dispone la ripartizione della quota di fabbisogno "regionalizzato" programmato per l'assistenza semiresidenziale in favore dell'utenza adulta disabile, distribuendolo tra le AA.SS.LL. della Campania;

CONSIDERATO che

- a) con DCA 78 del 20/10/2019 è stato approvato l'accordo di riconversione dei posti letto in eccesso rispetto al fabbisogno per l'ASL Napoli 2 Nord per cui, in sede di accordo, il Centro di Riabilitazione Procida srl s.r.l.- c.f. 06283490636-ha aderito accettando di riconvertire i 10 posti di prestazioni riabilitative ex art. 26 Legge 833/78 in regime semiresidenziale in 5 posti di Riabilitazione estensiva ex art. 26 in regime semiresidenziale e n. 5 posti come Centro Diurno per disabili non autosufficienti;
- b) con Decreto Dirigenziale n 399 del 02/11/2021 "*Art. 1, comma 237-quater della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ssi. Accredito istituzionale definitivo per Prestazioni di riabilitazioni in regime semiresidenziale ex art. 26 Legge 833/78 per la struttura denominata "Centro di Riabilitazione Procida srl" con sede legale e operativa con sede legale e operativa in Procida (NA) alla Via Salette n. 18 - P.I. 06283490636*", è stato disposto l'accredito definitivo per n. l'accredito istituzionale per attività semiresidenziale di riabilitazione ex art. 26 legge 833/78 per n. 5 PL in regime semiresidenziale Classe 3 e n. 5 pl in regime semiresidenziale per prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno programmato;
- c) con il richiamato decreto 399/2021 è stato stabilito che il procedimento finalizzato all'accredito della Struttura per i 5 posti in eccesso rispetto al fabbisogno da riconvertire in Centro Diurno per disabili non autosufficienti deve essere completato entro 12 mesi dalla pubblicazione del provvedimento;
- d) con nota del 04/10/2022, acquisita al prot. gen. della Regione Campania 2022/560673 del 14/11/2022, il Centro Riabilitazione Procida s.r.l., c.f. 06283490636, ha richiesto alla Regione Campania l'avvio delle procedure di accredito per riconversione ai sensi del decreto commissariale 78/2019 e decreto dirigenziale 399/2021 per n. 5 posti letto per Centro Diurno Disabili, allegando all'istanza presentata copia del decreto sindacale n. 0028649/2022 rilasciato dal comune di Procida per l'autorizzazione alla realizzazione per trasformazione di 5 posti letto in Centro Diurno disabili dei n. 10 posti letto già autorizzati in regime semiresidenziale ex art. 26 , per la sede operativa di via Salette 18 in Procida;
- e) con nota PG 627789 del 19/12/2022, la Direzione Salute ha respinto l'istanza presentata dichiarandola non procedibile in quanto al momento la Vs. struttura era carente del titolo di "*autorizzazione all'esercizio*" per l'attività sociosanitaria in argomento;
- f) il Comune di Procida, con proprio atto protocollo digitale 0031038/2023 **AGGIORNAMENTO AUTORIZZAZIONE DELLA STRUTTURA SANITARIA "CENTRO RIABILITAZIONE PROCIDA SRL"** con sede in Procida (Na) alla Via Salette 18, GIA' AUTORIZZATA CON ATTO DEL COMUNE DI PROCIDA N. 7435 DEL 14/05/2017 PER TRASFORMAZIONE IN N. 5 POSTI SEMIRESIDENZIALI DI CENTRO DIURNO PER DISABILI, ha aggiornato l'autorizzazione dall'esercizio per 5 posti letto di Centro diurno disabili;
- g) con deliberazione n.2271 del 13/12/2023 il Direttore Generale dell'A.S.L. Napoli 2 Nord nel prendere atto della Relazione Finale Motivata del C.C.A.A. - Comitato di Coordinamento Aziendale per l'Accredito - approvata nella seduta del 21 settembre 2023, ha certificato in testa alla struttura sociosanitaria Centro Riabilitazione Procida s.r.l." C.F. 06283490636 con sede legale ed operativa in Via Salette n. 18 – 80079 Procida (NA):
- i. l'ammissibilità alle procedure di accredito istituzionale;
 - ii. il possesso dei requisiti e delle condizioni previste dalla L.R. 14.12.2011 n. 23, con particolare riferimento a quelli stabiliti dal comma 237 sexies, per l'accesso al sistema di accredito definitivo istituzionale;
 - iii. *Il possesso di tutti i requisiti ulteriori previsti dal Regolamento del Consiglio Regionale n. 1/2007 e dal DCA 51/2019 e D.G.R.C. n. 169 del 4.4.2023;*

- iv. *l'accreditabilità per l'attività di n. 5 P.L. semiresidenziali di Centro Diurno per Disabili non autosufficienti, in aderenza a quanto previsto dal DCA 78/2019 e dal Decreto Dirigenziale n. 399 del 2.11.2021, riservandosi di attribuire la Classe di qualità, ai sensi del punto 6, dell'art. 50 del Regolamento Regionale n. 1/2007;*
- v. *l'accreditabilità dei 5 posti letto di Centro Diurno per disabili non autosufficienti derivano dal processo di riconversione di altrettanti 5 posti letto di riabilitazione ex art. 26 Legge 833/78 in regime semiresidenziale, accreditati in eccesso rispetto al fabbisogno, con Decreto Dirigenziale n. 399 del 2.11.2021;”*

RITENUTO di

a) dover prendere atto della Deliberazione del Direttore Generale dell'ASL NA 2 NORD n. 2271 del 13/12/2023 che attesta l'accreditabilità *per l'attività di n. 5 P.L. semiresidenziali di Centro Diurno per Disabili non autosufficienti, in aderenza a quanto previsto dal DCA 78/2019 e dal Decreto Dirigenziale n. 399 del 2.11.2021, riservandosi di attribuire la Classe di qualità, ai sensi del punto 6, dell'art. 50 del Regolamento Regionale n. 1/2007;*

b) dover disporre l'accREDITAMENTO con riserva di verifica dell'attività e dei risultati, ai sensi dell'art. 5 del Regolamento Regionale n. 1/2007, per l'attività di: **Centro Diurno per Disabili non autosufficienti** per n. 5 posti letto, per la Struttura denominata Centro di Riabilitazione Procida srl s.r.l.- c.f. 06283490636,

c) dover stabilire che:

- i. il presente accREDITAMENTO con riserva di verifica ai sensi dell'art. 5 del Regolamento Regionale n. 1/2007 e *dal DCA 51/2019 e D.G.R.C. n. 169 del 4.4.2023*, decorre dalla data di adozione del presente Decreto Dirigenziale per la durata di quindici mesi a decorrere dalla concessione del titolo. Allo scadere del dodicesimo mese dal rilascio del titolo deve essere attivata la verifica dell'attività svolta e dei risultati conseguiti.
- ii. 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*);
- iii. 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*);
- iv. 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*);
- v. 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. 191/2013 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 dover prendere atto della Deliberazione del Direttore Generale dell'ASL NA 2 NORD n. 2271 del 13/12/2023 che attesta l'accreditabilità *per l'attività di n. 5 P.L. semiresidenziali di Centro Diurno per Disabili non autosufficienti, in aderenza a quanto previsto dal DCA 78/2019 e dal Decreto Dirigenziale n. 399 del 2.11.2021*;
2. di dover disporre l'accreditamento istituzionale con riserva verifica ai sensi dell'art. 5 del regolamento 1/2007, per l'attività di: Centro Diurno per Disabili non autosufficienti per n. 5 posti letto, per la Struttura denominata Centro di Riabilitazione Procida srl s.r.l.- c.f. 06283490636, con sede legale ed operativa in Via Salette n. 18 – 80079 Procida (NA)
3. di dover stabilire che:
 - i. di stabilire che il presente accreditamento con riserva di verifica ai sensi dell'art. 5 del Regolamento Regionale n. 1/2007 e *dal DCA 51/2019 e D.G.R.C. n. 169 del 4.4.2023*, decorre dalla data di adozione del presente Decreto Dirigenziale per la durata di quindici mesi a decorrere dalla concessione del titolo. Allo scadere del dodicesimo mese dal rilascio del titolo deve essere attivata la verifica dell'attività svolta e dei risultati conseguiti;
 - ii. 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*);
 - iii. 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);
 - iv. 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);
 - v. 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;
4. di precisare che:
 - i. l'accreditamento è disposto in funzione del progressivo soddisfacimento del fabbisogno regionale;
 - ii. l'autorità deputata all'attività di controllo e vigilanza sulla erogazione delle prestazioni e sulla permanenza dei requisiti di accreditamento è la A.S.L. territorialmente competente;
 - iii. in caso di riscontrata perdita dei suddetti requisiti, il Direttore Generale dell'A.S.L. Napoli 2 NORD dovrà inviare agli Uffici Regionali la relativa proposta di sospensione o di revoca dell'accreditamento;
 - iv. di precisare 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.
5. di precisare altresì che:
 - i. 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;
 - ii. che la configurazione di cui al presente decreto potrà subire variazioni in esito a provvedimenti di riordino della rete ospedaliera e territoriale.
6. di incaricare la Direzione Generale dell'ASL Napoli 2 Nord di richiedere tempestivamente alla DG Tutela della Salute della Regione Campania, ai fini della tracciabilità dei flussi informativi nazionali e regionali, il codice identificativo NSIS

7. di trasmettere copia del presente decreto all'ASL Napoli 2 Nord Sud territorialmente competente anche per la notifica alla struttura interessata, all'UOD 12 *“Assistenza e interventi sociosanitari”* e alla UOD 16 *“Monitoraggio e gestione delle piattaforme informatiche – Rapporti con gli organi centrali per l corretta implementazione dei Flussi Sanitari”*;
8. 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 Procida (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