



Giunta Regionale della Campania

DECRETO DIRIGENZIALE

DIRETTORE GENERALE/
DIRIGENTE UFFICIO/STRUTTURA

Avv. Postiglione Antonio

DIRIGENTE UNITA' OPERATIVA DIR. / DIRIGENTE
STAFF

DECRETO N°	DEL	DIREZ. GENERALE / UFFICIO / STRUTT.	UOD / STAFF
660	12/10/2023	4	0

Oggetto:

CLINICA VILLA MAIONE Srl in Villaricca (ASL NA2 Nord). Procedura di accreditamento per Strutture Ospedaliere Private interessate dai processi di riorganizzazione di cui al D.M. 70/2015 per la riconversione, rimodulazione e/o implementazione dei Servizi di Diagnosi e Cura, ai sensi dei DD.C.A. n. 8 e n. 103 del 2018 e nota Commissariale prot. n. 2045/C del 6.9.2018

Data registrazione	
Data comunicazione al Presidente o Assessore al ramo	
Data dell'invio al B.U.R.C.	
Data invio alla Dir. Generale per le Risorse Finanziarie (Entrate e Bilancio)	
Data invio alla Dir. Generale per le Risorse Strumentali (Sist. Informativi)	

PREMESSO, che

- 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.
- La predetta deliberazione, tra l'altro, prevedeva al punto 15) la "conclusione delle procedure di accreditamento degli erogatori".
- con L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii. la Regione Campania ha disciplinato modalità e criteri per l'accesso all'accREDITAMENTO istituzionale/definitivo.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- con DDCA n. 8 e 103 del 2018 è stato approvato il Piano Regionale di Programmazione della Rete Ospedaliera ai sensi del D.M. 70/2015 e definite le procedure straordinarie di AccREDITAMENTO Istituzionale delle Strutture Ospedaliere Private interessate alla riconversione, rimodulazione, riorganizzazione e/o implementazione dei Servizi di Diagnosi e Cura;
- con nota del Commissario ad Acta per la prosecuzione del Piano di Rientro del Settore Sanitario in Campania n. 2045/C del 6.9.2018, sono state indicate le modalità operative per l'attuazione delle disposizioni di cui al DCA 8/2018;
- con D.C.A. n. 119 del 31.10.2014 ad oggetto: "Art. 1, comma 237-quater della L.R. 4/2011 e ss.mm.ii. AccREDITAMENTO Istituzionale definitivo per l'attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno per le strutture sanitarie

2045/C del 6.9.2018 delle Case di Cura medico chirurgiche e si disciplinava l'iter procedimentale che le AASSLL territorialmente competenti dovessero seguire per la riconversione/rimodulazione delle Case di Cura che avevano sottoscritto accordi di riconversione successivamente alle summenzionate disposizioni e recepiti nel successivo DCA n. 103/2018.

DATO ATTO che

- Sulla scorta dei seguenti provvedimenti:

- 1) deliberazione dell'A.S.L. NAPOLI 2 Nord n° 2172 del 23.12.2022, assunta al protocollo generale della Regione Campania in data 30.12.2022 al n° 2022.0644735;
- 2) successiva nota della ASL Napoli 2 Nord del 3.4.2023 – prot. n. 0015178/u, ad oggetto: “Precisazione Deliberazione 2172 del 23.12.2022”, assunta al protocollo della Regione Campania in data 4.4.2023 al n. 2023.0181092;
- 3) Autorizzazione Sanitaria all'Esercizio n. 262 del 26.5.2023”, rilasciata in data 26.5.2023 dal Comune di Villaricca (NA), ai sensi della DGRC n. 7301/2001 e s.m.i. e DCA n. 8/2018 e s.m.i. alla Struttura Sanitaria de qua;
- 4) deliberazione dell'A.S.L. NAPOLI 2 Nord n° 1799 del 5.10.2023, assunta al protocollo generale della Regione Campania in data 10.10.2023 al n° 2023.0481562, ad oggetto: “Presa d'atto Aggiornamento Autorizzazione all'esercizio della struttura sanitaria denominata “Clinica Villa Maione s.r.l.” – Comune di Villaricca (NA) prot. n. 7204/2023 – Integrazione alla deliberazione ASL Napoli 2 Nord n. 2172 del 23.12.2022 di Accredитamento Istituzionale definitivo”.

il Direttore Generale - nel prendere atto della relazione finale del CCAA relativa alla struttura sanitaria **CLINICA VILLA MAIONE s.r.l.** - C.F.:004681530632, con sede legale e operativa in Villaricca (NA) alla Via E. Fermi n. 59 - ha attestato alla Regione Campania l'Accreditabilità, ai sensi del DDCA n. 8/2018 e n. 103/2018, per n. complessivo di 60 posti letto, così come di seguito suddivisi:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L.
9	Chirurgia Generale	25
37	Ostetricia e Ginecologia	10
43	Urologia	15
	Totale Posti Letto accreditati Istituzionalmente /Definitivamente	50

Cod. Disc.	Descrizione	P.L.
21	Geriatrics	10
	Totale Posti Letto accreditati con riserva dell'attività e dei risultati, ai sensi dell'art. 5 del Regolamento Regionale n. 1/2007.	10

RITENUTO, pertanto,

- di dover prendere atto dei suddetti provvedimenti:
 - a) deliberazione dell'A.S.L. NAPOLI 2 Nord n° 2172 del 23.12.2022, assunta al protocollo generale della Regione Campania in data 30.12.2022 al n° 2022.0644735;
 - b) successiva nota del 3.4.2023 – prot. n. 0015178/u, ad oggetto: “Precisazione Deliberazione 2172 del 23.12.2022”, assunta al protocollo della Regione Campania in data 4.4.2023 al n. 2023.0181092 ;
 - c) nuova Autorizzazione Sanitaria all'Esercizio n. 262 del 26.5.2023, rilasciata in data 26.5.2023 dal Comune di Villaricca (NA), ai sensi della DGRC n. 7301/2001 e s.m.i. e DCA n. 8/2018 e s.m.i. alla Struttura Sanitaria de qua;
 - d) deliberazione dell'A.S.L. NAPOLI 2 Nord n° 1799 del 5.10.2023, assunta al protocollo generale della Regione Campania in data 10.10.2023 al n° 2023.0481562, relativa alla struttura sanitaria “CLINICA VILLA MAIONE s.r.l.” - C.F.:004681530632 - con sede legale e operativa in Villaricca (NA) alla Via E. Fermi n. 59;
- di dover disporre l'accreditamento, a seguito di rimodulazione/ampliamento dei posti letto, ai sensi del DCA 8/2018 e DCA 103/2018, alla “CLINICA VILLA MAIONE s.r.l.” - C.F.:004681530632 - con sede legale e operativa in Villaricca (NA) alla Via E. Fermi n. 59, per n. complessivo di 60 posti letto, di cui n. 50 in Classe 3 (Tre) livello di qualità superiore e n. 10 posti letto con riserva dell'attività e dei risultati, ai sensi dell'art. 5 del Regolamento Regionale n. 1/2007, così come di seguito suddivisi:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L.
9	Chirurgia Generale	25
37	Ostetricia e Ginecologia	10
43	Urologia	15
	Totale Posti Letto accreditati Istituzionalmente /Definitivamente	50

Cod. Disc.	Descrizione	P.L.
21	Geriatrics	10
	Totale Posti Letto accreditati con riserva dell'attività e dei risultati, ai	10

dell' A.S.L. Napoli 2 Nord", veniva accreditata, tra le altre, la Clinica Villa Maione S.r.l. con sede operativa in Via E. Fermi n. 59 - Villaricca (NA), per n. 50 posti letto - Classe di Qualità 3, così come di seguito suddivisi:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale	Di cui a ciclo continuo
9	Chirurgia Generale	25	2
37	Ostetricia e Ginecologia	20	2
43	Urologia	05	1
	TOT. P.L.	50	5

-- per la Clinica Villa Maione srl di Villaricca (NA), il Piano Regionale di Programmazione della Rete Ospedaliera ha previsto la rimodulazione ed ampliamento dei posti letto, nel rispetto dell'accordo di riconversione sottoscritto e riportato nel DCA 8/2018, recepito successivamente nel DCA 103/2018, così come rappresentati nella seguente tabella:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L. Totale
09	Chirurgia Generale	25
21	Geriatria	10
37	Ostetricia e Ginecologia	10
43	Urologia	15
	TOT. P.L.	60

- con istanza del 17.1.2019, assunta al protocollo della Regione Campania in data 18.1.2019 al n. 2019.0036498, la Clinica Villa Maione srl presentava manifestazione di interesse con allegato cronoprogramma ed elaborati tecnici, secondo la nuova organizzazione approvata con il succitato D.C.A. 8/2018;

- con nota prot. 2019.0609579 del 10.10.2019, in applicazione al DCA 8/2018 e in esecuzione delle indicazioni operative contenute nella Circolare Commissariale n. 2045/C del 6.9.2018, la Regione Campania, valutato positivamente il cronoprogramma, trasmetteva alla competente ASL NA 2 Nord la predetta istanza con allegati finalizzata alla verifica del possesso dei requisiti previsti dalla DGRC 7301/01 e s.m.i. ai fini dell'emissione della rinnovata autorizzazione rappresentante la nuova organizzazione dei posti letto e degli ulteriori requisiti previsti per l'accreditamento istituzionale secondo l'implementata organizzazione/rimodulazione dei posti letto;

CONSIDERATO che:

- Con DCA n. 55 del 5.7.2018 ad oggetto: "Accreditamento Istituzionale - Decreto Commissariale n.18 dello 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 sarebbe stato 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 sarebbero applicate in sede di rinnovo dei provvedimenti di accreditamento istituzionale attualmente vigenti e per le nuove istanze di accreditamento.

- 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.

- 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.

- Con 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", 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.

- Con Decreto Dirigenziale n. 315 del 08.10.2020 si delegava il Dott. Luigi Riccio Responsabile della Struttura di Staff 50.04.92 "Funzioni di supporto tecnico amministrativo", per 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, nelle more dell'adozione delle nuove procedure di verifica e dei relativi requisiti di accreditamento di cui al DCA 55/2018, integrato e modificato dal DCA 22 del 5.2.2019.

- Con D.G.R.C. n. 211 del 26.5.2021 ad oggetto: "nuove indicazioni operative per la riconversione delle strutture sanitarie Campane", venivano confermate le disposizioni già emanate in merito alla riconversione dell'attività di neuropsichiatria di cui ai DDCA n. 94/2014 e 11/2018, nonché quelle relative alla riconversione ex D.M. n. 70/2015, DCA 8/2018 e Circolare

- di dover stabilire:

a) che il presente accreditamento è concesso nelle more della applicazione dei nuovi requisiti e condizioni per l'accreditamento istituzionale e delle relative procedure nonché l'entrata a regime delle modalità di funzionamento dell'Organismo Tecnicamente Accreditante (OTA) di cui al DCA n. 55 del 5.7.2018;

b) che l'accreditamento è disposto in funzione del progressivo soddisfacimento del fabbisogno regionale;

c) che 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;

d) che 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;

- di dover 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;

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

DECRETA

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

1) di **PRENDERE ATTO** dei seguenti provvedimenti:

a) Deliberazione dell'A.S.L. NAPOLI 2 Nord n° 2172 del 23.12.2022, assunta al protocollo generale della Regione Campania in data 30.12.2022 al n° 2022.0644735;

b) successiva nota del 3.4.2023 – prot. n. 0015178/u, ad oggetto: "Precisazione Deliberazione 2172 del 23.12.2022", assunta al protocollo della Regione Campania in data 4.4.2023 al n° 2023.0181092;

c) nuova autorizzazione Sanitaria all'Esercizio n. 262 del 26.5.2023, rilasciata in data 26.5.2023 dal Comune di Villaricca (NA), ai sensi della DGRC n. 7301/2001 e s.m.i. e DCA n. 8/2018 e s.m.i. alla Struttura Sanitaria de qua;

d) Deliberazione dell'A.S.L. NAPOLI 2 Nord n° 1799 del 5.10.2023, assunta al protocollo generale della Regione Campania in data 10.10.2023 al n° 2023.0481562, relativa alla struttura sanitaria "**CLINICA VILLA MAIONE s.r.l.**" - C.F.:004681530632 - con sede legale e operativa in Villaricca (NA) alla Via E. Fermi n. 59;

2) di **DISPORRE** l'accreditamento, a seguito di rimodulazione/ampliamento dei posti letto, ai sensi del DCA 8/2018 e DCA 103/2018, alla "**CLINICA VILLA MAIONE s.r.l.**" - C.F.:004681530632 - con sede legale e operativa in Villaricca (NA) alla Via E. Fermi n. 59 per n. complessivo di 60 posti letto di cui n. 50 in Classe 3 (Tre) livello di qualità superiore e n. 10 posti letto con riserva dell'attività e dei risultati, ai sensi dell'art. 5 del Regolamento Regionale n. 1/2007, così come di seguito suddivisi:

Cod. Disc.	Descrizione	P.L.
9	Chirurgia Generale	25
37	Ostetricia e Ginecologia	10
43	Urologia	15
Totale Posti Letto accreditati Istituzionalmente /Definitivamente		50

Cod. Disc.	Descrizione	P.L.
21	Geriatria	10
Totale Posti Letto accreditati con riserva dell'attività e dei risultati, ai sensi dell'art. 5 del Regolamento Regionale n. 1/2007.		10

3) di **PRECISARE** che:

a) il presente accreditamento è concesso nelle more della applicazione dei nuovi requisiti e condizioni per l'accreditamento istituzionale e delle relative procedure nonché l'entrata a regime delle modalità di funzionamento dell'Organismo Tecnicamente Accreditante (OTA) di cui al DCA n. 55 del 5.7.2018;

b) l'accreditamento è disposto in funzione del progressivo soddisfacimento del fabbisogno regionale;

c) 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;

d) 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;

4. di **PRECISARE** altresì

4.1 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;

4.2 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 all'ASL Napoli 2 Nord territorialmente competente anche per la notifica alla struttura interessata;
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, alla UOD Governo Economico Finanziario e alla UOD Flussi Informativi ed al Comune di Villaricca (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 notifica.

LUIGI RICCIO

