



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. 31 del 16 Maggio 2011

Oggetto: Rif. Punto n. 4, della Delibera del Consiglio dei Ministri del 24.04.2010. Realizzazione degli interventi in materia di accreditamento istituzionale. Decreto Commissariale n. 5 del 4 Febbraio 2010, pubblicato sul BURC n. 14 del 15.02.2010. Differimento del termine di sospensione delle procedure di accreditamento istituzionale e di autorizzazione alla realizzazione.

PREMESSO

che l'accreditamento istituzionale ha come obiettivo la regolazione dell'ingresso nel mercato sanitario dei soggetti che intendono erogare prestazioni per conto del S.S.N. attraverso un processo permanente di promozione e miglioramento della qualità dei servizi, ed è disciplinato dagli artt. da 8 bis ad 8 quinquies, e dall'art. 8 octies del D.Lgs. 502/92 e s.m.i.;

che in applicazione delle disposizioni contenute nelle leggi precedentemente citate, la Regione Campania con la DGRC n. 3958/2001 e s.m.i., ha disciplinato le procedure per l'autorizzazione delle strutture sanitarie e socio-sanitarie, ai sensi dell'art. 8 ter del D.Lgs. 502/92 e s.m.i., stabilendo i requisiti minimi, generali e specifici, che queste devono possedere per il rilascio dell'autorizzazione;

che successivamente, con il Regolamento n. 3 del 31.7.2006, pubblicato sul BURC n. 41 del 5 settembre 2006, ha definito i requisiti ulteriori, e le procedure per l'accreditamento istituzionale dei soggetti pubblici e privati che erogano attività di assistenza specialistica di emodialisi e di riabilitazione ambulatoriale, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 9 della Legge Regionale n. 28 del 24.12.2003, che ha incaricato la Giunta a provvedere con priorità per tale settore;

che il Consiglio Regionale della Campania ha completato la disciplina dell'accreditamento istituzionale approvando il Regolamento n. 1 del 22.06.2007, pubblicato sul BURC n. 38 del 4.7.2007, 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 ed in regime residenziale;

che il citato provvedimento, in attuazione dell'art. 8 quater del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i., contiene la normativa per le altre tipologie di strutture sanitarie o sociosanitarie, e specificamente:

- a) strutture che erogano prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale;
- b) strutture che erogano prestazioni in regime di ricovero ospedaliero, a ciclo continuo e/o diurno;
- c) strutture sanitarie e/o sociosanitarie che erogano prestazioni in regime residenziale e/o semiresidenziale;

che con Delibera n. 608 del 11.04.2008 la Giunta Regionale ha adottato, ai sensi dell'art. 8 quater, comma 1, del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i., l'atto programmatico di ricognizione del fabbisogno relativo alle strutture di dialisi e di riabilitazione ambulatoriale, previa approvazione da parte dei competenti Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze con nota Campania DGPROG – 19/02/2008 – 0000100 – P;

che, infine, il Legislatore Regionale con l'art. 8 della L.R. n. 16 del 28.11.2008, recante "misure straordinarie di razionalizzazione e riqualificazione del Sistema Sanitario Regionale per il rientro dal disavanzo", ha disposto la delega alle Aziende Sanitarie Locali delle competenze in materia 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)*

accredитamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio sanitarie indicando le linee prioritarie di azione;

che con Delibera del Consiglio dei Ministri del 24/7/2009 è stato nominato il Commissario ad Acta per il risanamento del servizio sanitario regionale, con l'incarico di dare attuazione al Piano di Rientro dai Disavanzi attraverso la realizzazione, in via prioritaria, degli interventi espressamente individuati dal Governo tra cui quelli relativi alle procedure di accreditalmento istituzionale;

che, in particolare, la predetta Delibera ha stabilito al punto n. 2 di procedere al : *“ riassetto della rete ospedaliera e territoriale, con adeguati interventi per la dismissione/riconversione/riorganizzazione dei presidi non in grado di assicurare adeguati profili di efficienza e di efficacia; analisi del fabbisogno e verifica dell'appropriatezza: conseguente revoca degli accreditalmenti per le corrispondenti strutture private accreditalte; conseguente modifica del vigente piano ospedaliero regionale in coerenza con il Piano di Rientro”*;

che, inoltre, al punto n. 18, lett. C) ha previsto *“di incaricare il Commissario di sospendere eventuali nuove iniziative regionali in corso per la realizzazione o l'apertura di nuove strutture sanitarie pubbliche ovvero per l'autorizzazione e l'accreditalmento di strutture sanitarie private fino all'avvenuta adozione del Piano di Riassetto della rete ospedaliera, della rete laboratoristica e della rete di assistenza specialistica ambulatoriale...”*;

che, in esecuzione di quanto disposto dal Governo, con successivo decreto commissariale n. 5 del 4 febbraio 2010, pubblicato sul BURC n. 14 del 15.02.2011, contenente modifiche ed integrazioni al decreto n. 21 del 31.12.2009, sono state sospese, presso le Aziende Sanitarie Locali territorialmente competenti, le procedure per l'accreditalmento istituzionale e per l'autorizzazione alla realizzazione di tutte le strutture sanitarie private *“fino alle determinazioni che saranno assunte in conseguenza dell'adozione del Piano di Riassetto della rete ospedaliera, della rete laboratoristica e della rete di specialistica ambulatoriale”*, ad esclusione che per le prestazioni di attività di emodialisi in regime ambulatoriale;

CONSIDERATO

che con Delibera del Consiglio dei Ministri del 24 Aprile 2010 è stato nominato Commissario ad Acta per il risanamento del servizio sanitario regionale della Campania, il neo eletto Presidente della Giunta;

che la predetta Delibera, ai punti n. 1 lett. c) e n. 4, ha ribadito, per il Commissario ad Acta, i vincoli di cui ai precedenti punti n. 2 e n. 18, lett. C), al fine di garantire la piena ed efficace attuazione del Piano di Rientro secondo gli obiettivi programmati;

che al punto n. 1, lett. h) , ha ribadito, inoltre, il vincolo di procedere alla *“definizione del fabbisogno di prestazioni sanitarie e delle strutture sanitarie erogatrici”*;

che con il decreto n. 49 del 27.09.2010, definitivamente approvato dai Ministeri competenti, il Commissario ad acta ha provveduto al riassetto della rete ospedaliera e territoriale fissando, tra l'altro, il fabbisogno di posti letto pubblici e privati per singole province e definendo, altresì, il fabbisogno di posti per tutte le attività che richiedono assistenza di tipo residenziale (RSA – SIR – Hospice – Tossicodipendenze, ecc.) rivalutati anche alla luce delle programmate dismissioni degli ospedali pubblici;



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, per l'effetto, è in fase di avvio il processo di riconversione delle strutture sanitarie previsto dalla recente programmazione sanitaria;

che, pertanto, la definizione di tale processo costituisce presupposto indispensabile per la corretta determinazione del fabbisogno, previsto dall'art. 8 quater, comma 1, del d.lgs.vo n. 502/92 e s.m.i. quale strumento di pianificazione proprio dell'ordinamento regionale per la verifica della funzionalità delle strutture sanitarie da accreditare;

che con decreto n. 55 del 30.09.2010, è stato adottato il piano di riassetto della rete laboratoristica, ospedaliera e territoriale pubblica;

che, allo stato attuale, sono in fase di avvio le attività finalizzate alla adozione del piano di riassetto della rete di assistenza specialistica, previsto dal decreto commissariale n. 5/2010, quale ulteriore preconditione per la ripresa delle procedure di accreditamento istituzionale e di autorizzazione alla realizzazione;

RILEVATO

che il completamento di dette procedure costituisce elemento indispensabile per addivenire alla compiuta definizione del fabbisogno, previsto dalla Delibera del Consiglio dei Ministri del 24 Aprile 2010, quale obiettivo strategico di intervento;

che tale adempimento si configura, altresì, quale presupposto per l'adozione dell'atto di ricognizione, di cui all'art. 8 quater comma 1, del D.Lgs.vo n. 502/92 e s.m.i., previsto come strumento per la verifica della compatibilità delle strutture rispetto alla programmazione regionale, nell'ambito della definizione, in coerenza con le misure disposte dal Piano di Rientro, delle ulteriori procedure di accreditamento istituzionale in Regione Campania;

RILEVATO, inoltre,

che con decreto commissariale n. 22 del 22 marzo 2011, è stato approvato il Piano Sanitario Regionale, ai sensi del punto t) della Delibera del Consiglio dei Ministri del 24 Aprile 2010, per la complessiva riqualificazione del servizio sanitario regionale;

che il documento ad esso allegato sviluppa la trattazione dei principali settori di attività che connotano il Servizio Sanitario Campano, e le tematiche di sistema, quali strumenti per la regolazione dei rapporti e per l'innovazione organizzativa e tecnologica;

che l'insieme degli obiettivi in esso stabiliti, ha la finalità di garantire il mantenimento dell'equilibrio economico – finanziario attraverso la riduzione strutturale del disavanzo, nel rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza;

che il P.S.R. prevede, in sinergia con il nuovo quadro introdotto dal Piano Sanitario Nazionale di recente approvazione, l'adeguamento delle normative regionali vigenti in materia di accreditamento istituzionale, in ragione del nuovo contesto delineatosi per effetto di rilevanti provvedimenti del Commissario ad Acta di forte impatto sull'organizzazione del servizio sanitario e rivolti al rispetto dei vincoli verso il Governo;



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 il citato Piano fissa i seguenti principi e criteri sulla base dei quali si dovrà provvedere a tale revisione:

- a) restituire alla Regione il governo del processo che con l'art. 8 della legge regionale 28.11.2008 n. 16 era stato interamente delegato alle Aziende Sanitarie Locali;
- b) semplificare l'iter di valutazione dei requisiti per indurre una forte accelerazione, senza, tuttavia, comprometterne le garanzie di sicurezza e qualità;
- c) prevedere percorsi specifici di accreditamento per accompagnare ed agevolare la programmata riconversione di alcune strutture private (case di cura, centri di riabilitazione) che rappresenta un obiettivo strategico del SSR ed nel contempo, un vincolo derivante dalla riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale della Campania;
- d) tener conto delle pronunce della giustizia amministrativa, per evitare che il contenzioso sia di ostacolo all'attuazione del processo;
- e) introdurre nuovi elementi nella lista dei requisiti di accreditamento che tengono anche conto delle risultanze del documento di lavoro 2010 a cura del Ministero della Salute e AGENAS.

che per quanto sopra, occorrerà procedere ad una revisione legislativa del sistema degli accreditamenti in Regione Campania, in grado di recepire i principi ed i criteri precedentemente esposti;

RITENUTO, necessario ed indifferibile

prevedere l'avvio delle procedure per l'adeguamento delle normative regionali vigenti in materia di accreditamento istituzionale, in sinergia con i principi e criteri introdotti dal Piano Sanitario Regionale;

garantire la piena ed efficace attuazione del vigente Piano di Rientro dai Disavanzi del Servizio Sanitario Regionale Campano, e degli obiettivi strategici indicati negli specifici punti di intervento stabiliti nella Delibera del Consiglio dei Ministri del 24 Aprile 2010, di nomina del Commissario ad Acta, anche in considerazione delle gravi conseguenze previste dall'ordinamento giuridico a carico delle Regioni inadempienti;

per l'effetto, differire, presso le Aziende Sanitarie Locali competenti, sino all'intervenuto completamento degli adempimenti di cui sopra e, comunque, non oltre il 31.12.2011, in esecuzione dello specifico punto di intervento di cui al numero 4, di cui alla Delibera del Consiglio dei Ministri del 24 Aprile 2010, il termine di sospensione delle procedure per l'accreditamento istituzionale e per l'autorizzazione alla realizzazione di tutte le strutture private, previsto dal citato decreto n. 5/2010 ;

DECRETA

di **differire**, presso le Aziende Sanitarie Locali competenti, sino all'intervenuto completamento degli adempimenti di cui sopra e, comunque, non oltre il 31.12.2011, in esecuzione dello specifico punto di intervento di cui al numero 4, di cui alla Delibera del Consiglio dei Ministri del 24 Aprile 2010, il termine di sospensione delle procedure per l'accreditamento istituzionale e per l'autorizzazione alla realizzazione di tutte le strutture sanitarie private, previsto dal decreto commissariale n. 5/2010;

di **proseguire**, presso le Aziende Sanitarie Locali competenti, nel rispetto dei limiti contenuti nell'atto programmatico di ricognizione del fabbisogno, adottato con DGRC n. 608/2008 e validato dai Ministeri



Regione Campania

Il Presidente

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

vigilanti, la definizione delle procedure di accreditamento istituzionale per le prestazioni di attività di emodialisi esclusivamente in regime ambulatoriale, ove le stesse non risultino già completate.

Il Commissario ad Acta
On. Stefano Caldoro

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario
Dott. Mario Morlacco

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario
Dott. Achille Coppola

Il Coordinatore della AGC 19
Dott. Albino D'Ascoli

Il Coordinatore della AGC n. 20
Dott. Mario Vasco

Il Dirigente del Servizio
Dott.ssa Maria Messina