Deliberazione N. **468**

Assessore

Presidente De Luca Vincenzo

DIR.GEN./ DIR. STAFF (*)	U.O.D. / Staff
DG 04	05

Regione Campania

GIUNTA REGIONALE

SEDUTA DEL ***27/10/2021***

PROCESSO VERBALE

Oggetto :

Accreditamento istituzionale. Determinazioni.

1)	Presidente	Vincenzo	DE LUCA	**PRESIDENTE**
2)	Vice Presidente	Fulvio	BONAVITACOLA	**ASSENTE**
3)	Assessore	Nicola	CAPUTO	
4)	’’	Felice	CASUCCI	**ASSENTE**
5)	’’	Ettore	CINQUE	
6)	’’	Bruno	DISCEPOLO	
7)	’’	Valeria	FASCIONE	
8)	’’	Armida	FILIPPELLI	
9)	’’	Lucia	FORTINI	
10)	’’	Antonio	MARCHIELLO	
11)	’’	Mario	MORCONE	
	Segretario	Mauro	FERRARA	

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla Direzione Generale e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa resa dal Direttore a mezzo di sottoscrizione della presente

PREMESSO che

a. 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;
b. 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;
c. 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*";
d. 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 secondo Programmi operativi di cui all'art. 2, comma 88, della legge n. 191/09;
e. in data 10 luglio 2017 il Consiglio dei ministri ha deliberato la nomina del Presidente della Giunta Regionale a Commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario;
f. a seguito della delibera del Consiglio dei Ministri del 5 dicembre 2019 e della verifica positiva degli adempimenti ivi previsti, intervenuta nella riunione congiunta del 24 gennaio 2020 del tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza, è cessato il mandato commissariale conferito con la sopra citata deliberazione del Consiglio dei Ministri il 10 luglio 2017, e la Regione Campania è rientrata nell'esercizio delle funzioni precedentemente ricomprese nel mandato commissariale, nel rispetto della cornice normativa vigente in materia sanitaria e in materia di Piani di rientro dai deficit sanitari;

PREMESSO, altresì che

a. la predetta deliberazione del Consiglio dei ministri in data 24 luglio 2009, tra l'altro, prevedeva al punto 15) la "conclusione delle procedure di accreditamento degli erogatori";
b. la Regione Campania con L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii. ha disciplinato modalità e criteri per l'accesso all'accreditamento istituzionale/definitivo;
c. 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° luglio 2007;
d. i commi 237-quinquies, 237-sexies, 237-octies e 237-octies-bis disciplinano la procedura per la presentazione delle istanze di accreditamento istituzionale da parte delle strutture private transitoriamente accreditate;
e. 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 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;
f. 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;
g. 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;

h. il Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi nel Servizio Sanitario Regionale Campano - in ossequio ai poteri conferitigli dalla deliberazione del Consiglio dei Ministri del 28.7.2009 , 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

i. L.R.C. n. 4/2011 e ss.mm.ii., 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;

RILEVATO che

a. con il DCA 55/2018 – nell'approvare il nuovo Regolamento per l'O.T.A. – si è previsto che il completamento delle procedure di accreditamento e dei processi di riconversione attualmente in corso sarebbe stato assicurato con le procedure di verifica ed i requisiti di cui ai vigenti Regolamenti regionali n. 3 del 31 luglio 2006 e n. 1 del 22 giugno 2007, mentre le nuove procedure di verifica e i relativi requisiti di accreditamento si sarebbero applicati in sede di rinnovo dei provvedimenti di accreditamento istituzionale in corso nonché per le nuove istanze di accreditamento;

b. con DGRC n. 347 del 09.07.2020 si effettuava la ricognizione delle procedure di accreditamento istituzionale in corso;

c. con decreto dirigenziale 238 del 04.08.2020 e s.m.i. è stato approvato il documento "Reclutamento e formazione dei valutatori della Regione Campania per l'accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie";

d. con Delibera della Giunta Regionale n. 211 del 26/05/2021 si sono fornite ulteriori indicazioni operative con i relativi tempi di esecuzione alle aziende sanitarie locali, contenute nell'Allegato "A" alla suddetta deliberazione, al fine di accelerare la conclusione dei procedimenti di accreditamento straordinario relativi alla riconversione delle Case di Cure neuropsichiatriche e quelle medico-chirurgiche non ancora concluse o interessate da contenzioso, nonché di quelle relative agli accordi conclusi dopo il DCA 8/2018 e trasfusi nel DCA 103/2018;

e. con D.D. n.84/2021 è stata istituita la Commissione Tecnica di cui al Decreto del Commissario ad Acta n. 55 del 5 luglio 2019 con il compito di definire le procedure di verifica nonché i nuovi requisiti per l'accreditamento istituzionale "prendendo quale riferimento il modello di accreditamento regionale disciplinato con il Regolamento regionale n. 3 del 31 luglio 2006, il Regolamento regionale n. 1 del 22 giugno 2007 e le Intese approvate in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano rispettivamente in data 20.12.2012 e 19.02.2015".

f. la Commissione Tecnica istituita con il menzionato DD n.84/2021, ha terminato il proprio lavoro relativamente ai nuovi requisiti per l'accreditamento istituzionale nel mese di luglio 2021; non ha invece concluso i lavori volti a definire le procedure di verifica necessarie per l'avvio dell'attività di rinnovo degli accreditamenti ed istruttoria delle nuove istanze;

g. con il D.D. n.312 del 01/09/2021 è stato approvato il programma del Corso di formazione predisposto dall'O.T.A per la formazione iniziale dei professionisti che intraprendono per la prima volta il percorso per diventare valutatore ai fini dell'accreditamento regionale, nonché il programma del Corso di aggiornamento predisposto dall'O.T.A. per l'aggiornamento dei soggetti già addestrati alle attività valutative, e l'avvio dei corsi è previsto per il prossimo mese di novembre con conclusione per il mese di febbraio 2022;

CONSIDERATO che

a. l'emergenza epidemiologica da COVID-19 ha avuto significativi effetti straordinari e imprevedibili su tutto il tessuto economico del Paese e ha avuto una ricaduta anche sulle funzioni amministrative in capo alle PP.AA., impegnate innanzitutto a fronteggiare l'emergenza epidemiologica sotto l'aspetto sanitario, rallentando l'azione amministrativa non strettamente connessa all'aspetto sanitario;

b. la complessità dell'avvio delle nuove procedure di verifica e dei procedimenti di approvazione dei relativi

requisiti di accreditamento rischia di provocare un deficit nell'offerta sanitaria in settori/ setting assistenziali - anche relativi ad attività salvavita quali la radioterapia per acceleratore lineare - in cui, come da provvedimenti del Commissario ad acta e deliberazioni giuntali, sono già stati definiti indirizzi di programmazione regionale da cui emerge la necessità di potenziare l'offerta sanitaria di assistenza;

c. le diverse pronunce dell'A.G.A. impongono all'Amministrazione regionale di provvedere con provvedimento espresso e motivato ai sensi degli artt. 2 e 3 L. n. 241/1990 (di accoglimento o di rigetto) in ordine alle richieste di accreditamento, "non potendosi rinviare la definizione del procedimento nelle more dell'approvazione dei requisiti specifici" (vedansi in tal senso sentenze TAR Campania nn.6240, 6241 e 6242 del 5.10.2021);
d. la legge n.126 del 16 settembre 2021 di conversione in legge del D.L. 105/2021 ha confermato la proroga dello stato di emergenza da Covid 19 al 31.12.2021;

RAVVISATO che sussiste l'interesse pubblico a ridurre il contenzioso amministrativo connesso agli emanandi provvedimenti per la definizione delle procedure di verifica e dei nuovi requisiti per l'accreditamento istituzionale in cui l'Amministrazione è risultata soccombente e a scongiurare un deficit nell'offerta sanitaria ai cittadini;

RITENUTO che a tal fine occorre disporre che, nelle more dell'approvazione dei nuovi requisiti specifici e delle relative procedure di accreditamento istituzionale, e comunque non oltre il termine dello stato di emergenza da Covid 19, oggi fissato al 31.12.2021, l'istruttoria delle istanze di accreditamento istituzionale - pervenute alla data di approvazione della presente delibera – debba avvenire 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;

PROPONE e la Giunta, in conformità, a voti unanimi

DELIBERA

Per i motivi espressi in narrativa che qui si intendono integralmente riportati e confermati,

1. di stabilire che, 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;
2. di inviare la presente Delibera all' Ufficio di Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale della Campania, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, alle Aziende Sanitarie Locali per quanto di rispettiva competenza, ed al BURC per la pubblicazione.

GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

DELIBERAZIONE n°	468	del	27/10/2021	DIR.GEN./DIR. STAFF (*) DG 04	UOD/STAFF DIR.GEN. 05

OGGETTO :
Accreditamento istituzionale. Decreto Commissariale n. 55 del 05/07/2018. Mantenimento dell'erogazione dei LEA. Disciplina transitoria.

QUADRO A	CODICE	COGNOME	MATRICOLA	FIRMA
PRESIDENTE -☐ ASSESSORE -☐		*Presidente De Luca Vincenzo*		*03/11/2021*
DIRETTORE GENERALE / DIRIGENTE STAFF		*Dott. Riccio Luigi delegato dal Direttore Generale*	*15437*	*03/11/2021*

VISTO DIRETTORE GENERALE ATTIVITA' ASSISTENZA GIUNTA	COGNOME	FIRMA
DATA ADOZIONE *27/10/2021*	INVIATO PER L'ESECUZIONE IN DATA	*03/11/2021*

AI SEGUENTI UFFICI:

40 . 1 : Gabinetto del Presidente

50 . 4 : Accreditamento ist.le strutt. sanitarie e socio-sanitarie pubb. e private

50 . 4 : DG per la tutela della salute e il coordin. del sist. sanitario regionale

Dichiarazione di conformità della copia cartacea:

Il presente documento, ai sensi del T.U. dpr 445/2000 e successive modificazioni è copia conforme cartacea dei dati custoditi in banca dati della Regione Campania.

Firma

_____

(*)
DG= Direzione Generale
US= Ufficio Speciale
SM= Struttura di Missione
UDCP= Uffici di Diretta Collaborazione con il Presidente