



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n.174 del 05/12/2022

OGGETTO: Struttura sanitaria privata denominata “Villa Adelchi” gestita dalla società Riace Srl con sede in Contrada Frailliti snc nel Comune di Longobardi (CS). Accredito istituzionale per l'erogazione di n.20 prestazioni semiresidenziali per anziani non autosufficienti (SR1).

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTO l'articolo 120, comma 2, della Costituzione;

VISTO l'articolo 8, comma 1, della legge 5 giugno 2003, n.131;

VISTO l'Accordo sul Piano di rientro della Regione Calabria, perfezionato tra il Ministro della salute, quello dell'Economia e delle Finanze e il Presidente p.t. della Regione Calabria, in data 17 dicembre 2009 e poi recepito con DGR n. 97 del 12 febbraio 2010;

VISTO l'articolo 4, commi 1 e 2, del D.L. 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222;

VISTA la legge 23 dicembre 2009, n. 191 e, in particolare, l'articolo 2, commi 80, 88 e 88 bis;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021, con la quale il Dott. Roberto Occhiuto è stato nominato quale Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e ss.mm.ii., confermando i contenuti del mandato commissariale affidato con deliberazione del 27 novembre 2020;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 23 Dicembre 2021 con la quale si è integrato il mandato commissariale attribuito, con la deliberazione del 4 novembre 2021, che confermava il mandato commissariale del 27 novembre 2020;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 15 giugno 2022, con la quale il dott. Ernesto Esposito è stato nominato subcommissario unico per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021.

PREMESSO CHE la struttura “Villa Adelchi” con sede in Contrada Frailliti snc nel Comune di Longobardi (CS), è in possesso di autorizzazione per l'erogazione di n.20 prestazioni semiresidenziali per anziani non autosufficienti (SR1), rilasciata con D.C.A. n. 164 del 03 dicembre 2019;

DATO ATTO CHE:

- con istanza acquisita al prot. n. 218458 del 13/05/2021 il titolare della struttura, ha chiesto l'accredito di n.20 prestazioni semiresidenziali per anziani non autosufficienti (SR1), autorizzate con D.C.A. n.164 del 03 dicembre 2019;

- all'esito dell'iter istruttorio, con nota prot. n. 222185 del 10 maggio 2022 il Dirigente del Settore competente del Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Socio-Sanitari, ad avvio della procedura di rito, ha trasmesso all'Organismo Tecnicamente Accreditante (“OTA”), oggi competente ai sensi del DCA n. 95/2019, la documentazione necessaria alla verifica del possesso dei requisiti richiesti per l'accredito di n.20 prestazioni semiresidenziali per anziani non autosufficienti (SR1), in conformità alla vigente normativa dettata

dalla L.R. n° 24/2008 e dal Nuovo Regolamento attuativo *ex DCA n.81/2016*;

CONSIDERATO CHE:

- è in atti, acquisito al prot. n° 368454 del 11/08/2022, il verbale di verifica finale redatto il 11/08/2022 dall'OTA, trasmesso a cura dell'Ufficio di Coordinamento O.T.A., recante le risultanze dell'audit effettuato;

- l'Organismo verificatore ha concluso in termini **positivi** gli accertamenti svolti, attestando *<sussistenti>* in capo alla struttura sanitaria privata "Villa Adelchi gestita dalla società Riace SRL sita in Contrada Frailliti del comune di Longobardi" *<i requisiti di legge in ossequio ai fattori/criteri richiamati dal Manuale per l'accreditamento di n.20 prestazioni semiresidenziali per anziani non autosufficienti (SR1)>*;

RICHIAMATO il DCA n. 62 del 26 maggio 2022, nella parte in cui dispone che *<il verbale di verifica finale dell'OTA sia trasmesso, dal Coordinatore dell'Organismo stesso, alla Direzione Generale del Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Socio-Sanitari e al settore competente in materia di autorizzazioni e accreditamenti, che provvederà alla predisposizione del provvedimento conclusivo di accreditamento/diniego sulla scorta del parere espresso dall'OTA stesso>*;

RILEVATO CHE, per quanto sopra, ricorrono le condizioni per l'accoglimento dell'istanza di accreditamento di che trattasi;

STABILITO che:

-l'accREDITAMENTO è 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, ai sensi dell'art. 8-quater, comma 7 del D. Lgs. 502/92, modificato dalla legge n. 118/2022;

-le strutture sanitarie e socio-sanitarie accreditate devono trasmettere con periodicità stabilita dalle norme aziendali, regionali o ministeriali, le informazioni in formato elettronico secondo le specifiche tecniche ed i tracciati record esistenti nelle normative regionali o ministeriali. Il semplice ritardo o la mancata trasmissione delle informazioni comporta la sospensione immediata dell'accREDITAMENTO sanitario per le strutture private;

-il rappresentante legale è tenuto a comunicare in via telematica al Dipartimento regionale Tutela della Salute e Servizi Sociali e Socio Sanitari ed all'A.S.P. territorialmente competente, entro il 31 gennaio di ogni anno, le tipologie di contratto collettivo nazionale di lavoro applicato al personale operante presso le strutture medesime, il piano annuale di riqualificazione del personale, accompagnato da un elenco completo, con i relativi titoli, di tutto il personale operante presso la struttura, nonché una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante la permanenza del possesso dei requisiti necessari ai fini dell'autorizzazione, ai sensi degli artt. 4 e 14 della l.r. 24/2008. La mancata comunicazione di quanto previsto, nei termini stabiliti, comporta l'avvio del procedimento di revoca dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accREDITAMENTO istituzionale;

-l'accREDITAMENTO non determina automaticamente il diritto del privato ad accedere alla fase contrattuale e può essere soggetto a revisione in relazione al mutarsi delle condizioni che ne hanno originato l'adozione, fatti salvi i casi previsti dalla normativa vigente che integrano le ipotesi di sospensione, decadenza e/o revoca, e dunque, il presente provvedimento non comporta l'obbligo per le aziende e gli enti del servizio sanitario di procedere alla stipula degli accordi contrattuali di cui all'art. 8-quinquies del D. Lgs. 502/92, per come modificato dalla Legge n. 118/2022 e che l'Azienda Sanitaria competente, prima della sottoscrizione di tali accordi, deve tenere conto della programmazione sanitaria regionale e sulla base di verifiche delle eventuali esigenze di razionalizzazione della rete in convenzionamento e, per i soggetti già titolari di accordi contrattuali, dell'attività svolta;

-è obbligo dell'Azienda Sanitaria competente per territorio procedere alla verifica del volume e dell'appropriatezza delle attività, della qualità dei risultati, nonché del mantenimento dei requisiti ed evidenziare eventuali difformità agli uffici regionali competenti, che in caso di mancata corrispondenza di uno qualsiasi dei requisiti previsti, procederanno all'avvio dell'iter per la sospensione dell'accREDITAMENTO;

-ai sensi di quanto disposto dall'art. 11 dalla Legge Regionale 24/2008 e dal DCA 81/2016, l'accREDITAMENTO è soggetto a rinnovo ogni tre anni dalla data del relativo provvedimento, sulla base di apposita istanza che il Rappresentante legale della struttura interessata deve presentare almeno sei mesi prima della data di scadenza dell'accREDITAMENTO all'Azienda Sanitaria competente;

- che, ai sensi del comma 2, dell'art. 8-quater del D.Lgs n. 502/1992 e s.m.i, la qualità di soggetto accREDITATO non costituisce vincolo per le aziende e gli enti del S.S.R a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate, al di fuori degli accordi contrattuali di cui all'art. 8 – quinquies, per come modificato dall'art. 15 della Legge n. 118/2022;

DISPOSTO CHE:

- l'A.S.P. di riferimento dovrà, prima della stipula dell'eventuale accordo contrattuale e successivamente, con cadenza annuale, accertare l'insussistenza di cause di incompatibilità in capo alla struttura accreditata;
- in caso di accertate situazioni di incompatibilità originarie e/o sopravvenute, l'ASP adotterà i provvedimenti di autotutela o sanzionatori, ai sensi della Legge 241/90 e della normativa nazionale e regionale vigente in materia;

VISTI:

- l'art. 8-quater del D.Lgs n. 502/1992 e s.m.i “accredito istituzionale”;
- la Legge Regionale 10/04/1995, n. 11 concernente “disciplina delle tasse sulle concessioni regionali”
- la Legge Regionale n. 24 del 18 luglio 2008 recate “norme in materia di autorizzazione, accreditamento, accordi contrattuali e controlli delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private “;
- il regolamento regionale attuativo della legge regionale n. 24/2008 approvato con D.C.A. n. 81/2016;
- il D.C.A. n. 95/2019 recante “Costituzione Organismo tecnicamente accreditante (O.T.A) ai sensi dell'intesa Stato - Regioni del 19 febbraio 2015 (Rep. Atti n. 321CSR) – revoca D.C.A. n. 70/2017;
- il D.D.G n..11195/2019 recante “Manuale Operativo dell'Organismo Tecnicamente Accreditato ai sensi dell'intesa Stato-Regioni del 19 febbraio 2015 (Rep. Atti n. 32/CSR) Approvazione”;
- il DCA n.62 del 26/05/2022 recante “Modifica e integrazione DDG n. 11195 del 17/09/2019 avente ad oggetto “Manuale Operativo dell'OTA ai sensi dell'Intesa Stato-Regioni del 19 febbraio 2015 (Rep. Atti n. 32/CSR)- Approvazione;
- la L.R, n. 36 del 27/12/2021 – Legge di stabilità regionale 2022;
- la L.R, n. 37 del 27/12/2021 – Bilancio di previsione finanziario della Regione anni 2022 – 2024;
- la D.G.R. n.599 del 28/12/2021 – Documento tecnico di accompagnamento al bilancio di previsione finanziario della Regione Calabria per gli anni 2022 – 2024 (artt.11 e 39, c.10 del d.lgs. 23/06/2011, n.118);
- la D.G.R. n.600 del 28/12/2021 – Bilancio finanziario gestionale della Regione Calabria per gli anni 2022 – 2024 (art. 39, c.10 del d.lgs. 23/06/2011, n.118).

VISTA la legge n. 118 del 5 agosto 2022 “Legge annuale per il mercato e la concorrenza 2021”, che all'art. 15 ha modificato il comma 7 dell'art. 8-quater del D. Lgs. n. 502/92;

VISTI:

-la richiesta di certificazione antimafia, ai sensi dell'art. 87 del D. Lgs. n.159/2011, Prot. PR_CSUTG_Ingresso_0055953_20220511, relativa alla struttura;

PRECISATO che decorso il termine dei trenta giorni previsto dal comma 4 dell'art. 88 del D. Lgs.n. 159/2011 per l'acquisizione della certificazione senza aver ricevuto riscontro sulla Banca Dati Nazionale Unica, si procede sotto condizione risolutiva, avendo acquisito agli atti l'autocertificazione, provvedendo alla eventuale revoca dell'accredito qualora dovessero essere comunicate informazioni interdittive ai sensi del predetto Decreto Legislativo;

- le certificazioni dei casellari giudiziali del legale rappresentante e dei soci, acquisite al prot.n.266804 del 07/06/2022, da cui non risultano cause ostative al rilascio dell'autorizzazione all'esercizio delle attività sanitarie di che trattasi;

- le ricevute dei pagamenti effettuati dalla Struttura sanitaria in questione in data 04/10/2022 di € 1.734,06, integrato in data 06/10/2022 con l'importo di €.820,58 per un totale di € 2.554,64 quale tassa di concessione regionale di accreditamento;

CONSIDERATO che il suddetto importo versato sarà accertato, con successivo atto, dal Settore n.5 “Gestione Altri Tributi” del Dipartimento Economia e Finanze sul capitolo di entrata n. E0110110201 del bilancio regionale anno 2022, ai sensi dell'art. 53 del D.Lgs. n.118/2011 e s.m.i. - allegato 4.2;

VISTO il supporto consulenziale reso dal Coordinatore dell'Avvocatura regionale, a mente del comma 5-bis, art. 10 della legge regionale 13 maggio 1996 n. 7 ed acquisito al prot. n.485123 del 03/11/2022;

Tutto ciò premesso da valere come parte integrante, sostanziale e motivazionale del presente decreto, il Commissario ad acta, dott. Roberto Occhiuto;

DE CRE T A

DI PRENDERE ATTO del verbale di verifica finale, redatto dall'Organismo Tecnicamente Accreditato in data 11/08/2022, acquisito al prot. n. 368454 del 11/08/2022, ove si attesta la sussistenza, in capo alla struttura sanitaria privata “Villa Adelchi” gestita dalla società Riace SRL sita in

Contrada Frailliti del comune di Longobardi”, dei requisiti di legge per l’accreditamento di n.20 prestazioni semiresidenziali per anziani non autosufficienti (SR1);

DI ACCOGLIERE l’istanza di accreditamento, acquisita con nota prot. n. 218458 del 13/05/2021 con la quale il Rappresentante Legale della predetta struttura, ha chiesto l’accreditamento di n.20 prestazioni semiresidenziali per anziani non autosufficienti (SR1), autorizzate con D.C.A. n.164 del 03 dicembre 2019;

DI ACCREDITARE, per n.20 prestazioni semiresidenziali per anziani non autosufficienti (SR1), la Struttura “Villa Adelchi” gestita dalla società Riace Srl con sede in Contrada Frailliti snc nel Comune di Longobardi, (CS), già autorizzata con D.C.A. n. 164 del 03 dicembre 2019 ;

DI STABILIRE CHE:

-l’accreditamento è 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, ai sensi dell’art. 8-quater, comma 7 del D. Lgs. 502/92, modificato dalla legge n. 118/2022;

-le strutture sanitarie e socio-sanitarie accreditate devono trasmettere con periodicità stabilita dalle norme aziendali, regionali o ministeriali, le informazioni in formato elettronico secondo le specifiche tecniche ed i tracciati record esistenti nelle normative regionali o ministeriali. Il semplice ritardo o la mancata trasmissione delle informazioni comporta la sospensione immediata dell’accreditamento sanitario per le strutture private;

-il rappresentante legale è tenuto a comunicare in via telematica al Dipartimento regionale Tutela della Salute e Servizi Sociali e Socio Sanitari ed all’A.S.P. territorialmente competente, entro il 31 gennaio di ogni anno, le tipologie di contratto collettivo nazionale di lavoro applicato al personale operante presso le strutture medesime, il piano annuale di riqualificazione del personale, accompagnato da un elenco completo, con i relativi titoli, di tutto il personale operante presso la struttura, nonché una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante la permanenza del possesso dei requisiti necessari ai fini dell’autorizzazione, ai sensi degli artt. 4 e 14 della l.r. 24/2008. La mancata comunicazione di quanto previsto, nei termini stabiliti, comporta l’avvio del procedimento di revoca dell’autorizzazione all’esercizio e dell’accreditamento istituzionale;

-l’accreditamento non determina automaticamente il diritto del privato ad accedere alla fase contrattuale e può essere soggetto a revisione in relazione al mutarsi delle condizioni che ne hanno originato l’adozione, fatti salvi i casi previsti dalla normativa vigente che integrano le ipotesi di sospensione, decadenza e/o revoca, e dunque, il presente provvedimento non comporta l’obbligo per le aziende e gli enti del servizio sanitario di procedere alla stipula degli accordi contrattuali di cui all’art. 8-quinquies del D. Lgs. 502/92, per come modificato dalla Legge n. 118/2022 e che l’Azienda Sanitaria competente, prima della sottoscrizione di tali accordi, deve tenere conto della programmazione sanitaria regionale e sulla base di verifiche delle eventuali esigenze di razionalizzazione della rete in convenzionamento e, per i soggetti già titolari di accordi contrattuali, dell’attività svolta;

-è obbligo dell’Azienda Sanitaria competente per territorio procedere alla verifica del volume e dell’appropriatezza delle attività, della qualità dei risultati, nonché del mantenimento dei requisiti ed evidenziare eventuali difformità agli uffici regionali competenti, che in caso di mancata corrispondenza di uno qualsiasi dei requisiti previsti, procederanno all’avvio dell’iter per la sospensione dell’accreditamento;

-ai sensi di quanto disposto dall’art. 11 dalla Legge Regionale 24/2008 e dal DCA 81/2016, l’accreditamento è soggetto a rinnovo ogni tre anni dalla data del relativo provvedimento, sulla base di apposita istanza che il Rappresentante legale della struttura interessata deve presentare almeno sei mesi prima della data di scadenza dell’accreditamento all’Azienda Sanitaria competente;

- che, ai sensi del comma 2, dell’art. 8-quater del D.Lgs n. 502/1992 e s.m.i, la qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le aziende e gli enti del S.S.R a corrispondere la renumerazione delle prestazioni erogate, al di fuori degli accordi contrattuali di cui all’art. 8 – quinquies, per come modificato dall’art. 15 della Legge n. 118/2022;

DI DISPORRE CHE:

- l’A.S.P. di riferimento dovrà accertare prima della stipula dell’eventuale accordo contrattuale e, successivamente, con cadenza annuale l’insussistenza di cause di incompatibilità in capo alla struttura accreditata;
- in caso di accertate situazioni di incompatibilità originarie e/o sopravvenute, l’ASP adotterà i provvedimenti di autotutela o sanzionatori, ai sensi della Legge 241/90 e della normativa nazionale e regionale vigente in materia;

DI PRECISARE che per il rinnovo dell'accreditamento dovrà essere seguita una procedura analoga a quella del rilascio, ossia:

- il rappresentante legale della struttura interessata deve presentare, almeno sei mesi prima della data di scadenza dell'accreditamento, apposita istanza di rinnovo all'A.S.P. competente, utilizzando la modulistica predisposta dalla Regione Calabria, indicando le eventuali modifiche sopraggiunte o che si intende richiedere (art. 11, commi 7 e 8, della L.R. n. 24/2008);
- ai fini del rinnovo dell'accreditamento si terrà conto dell'evoluzione delle tecnologie, delle pratiche sanitarie e della normativa eventualmente intervenuta;

DI DARE ATTO che ogni modifica e variazione dei presupposti su cui si fonda il presente provvedimento, nonché ogni violazione delle prescrizioni del presente decreto, comporterà l'avvio della procedura di sospensione dell'accreditamento e /o di revoca dello stesso;

DI INVIARE il presente decreto, ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, attraverso l'apposito sistema documentale "Piani di Rientro";

DI DARE MANDATO al Dirigente Generale del Dipartimento Regionale Tutela della Salute – Servizi Socio Sanitari per la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale Regione Calabria, ai sensi della legge Regionale 6 aprile 2011, n. 11 nonché sul sito istituzionale della Regione Calabria, ai sensi del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

Il Sub Commissario

F.to Dott. Ernesto Esposito

Il Commissario ad acta

F.to Dott. Roberto Occhiuto

Dipartimento Tutela della Salute Servizi Socio Sanitari

Settore Autorizzazioni e Accreditementi

Il Dirigente del Settore

F.to Dott.ssa Rosalba Barone

Il Dirigente Generale

F.to Ing. Iole Fantozzi