

DELIBERAZIONE N. 393 DEL 29/04/2022

OGGETTO: **ATTESTATO DI ACCREDITABILITÀ AI SENSI DELLA L.R. N. 23 DEL 14.12.2011 E L.R. N. 5 DEL 06.05.2013 - SUCCESSIVI DD.C.A. PER LA STRUTTURA SANITARIA DENOMINATA "ASSOCIAZIONE COMUNITÀ TERAPEUTICA MARIA FANELLI - ONLUS" CON SEDE OPERATIVA SITA IN PIMONTE (NA) ALLA VIA GESINELLA N. 18 - P.IVA 1549981213 - ACCORDO DI RICONVERSIONE EX D.C.A. N. 54/2019 - REVOCA DELLA DELIBERAZIONE AZIENDALE N. 871 DEL 19/12/2013 E DELLA DELIBERAZIONE N. 220 DEL 31/03/2017.**

STRUTTURA PROPONENTE: **DIREZIONE DIPARTIMENTO PREVENZIONE**

PROVVEDIMENTO: **Immediatamente Esecutivo**

IL DIRETTORE GENERALE

Ing. Gennaro Sosto, nominato con Delibera della Giunta Regionale della Campania n. 372 del 6 agosto 2019 e con D.P.G.R.C. n. 104 del giorno 8 agosto 2019, con l'assistenza del Segretario verbalizzante, previa acquisizione del parere del Direttore Amministrativo Aziendale e del Direttore Sanitario Aziendale, ha adottato la deliberazione in oggetto di cui al testo che segue:

OGGETTO: ATTESTATO DI ACCREDITABILITÀ AI SENSI DELLA L.R. N. 23 DEL 14.12.2011 E L.R. N. 5 DEL 06.05.2013 - SUCCESSIVI DD.C.A. PER LA STRUTTURA SANITARIA DENOMINATA "ASSOCIAZIONE COMUNITÀ TERAPEUTICA MARIA FANELLI - ONLUS" CON SEDE OPERATIVA SITA IN PIMONTE (NA) ALLA VIA GESINELLA N. 18 - P.IVA 1549981213 - ACCORDO DI RICONVERSIONE EX D.C.A. N. 54/2019 - REVOCA DELLA DELIBERAZIONE AZIENDALE N. 871 DEL 19/12/2013 E DELLA DELIBERAZIONE N. 220 DEL 31/03/2017.

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - COORDINATORE DEL COMITATO DI COORDINAMENTO AZIENDALE PER L'ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Direttore del Dipartimento di Prevenzione, nella qualità di Coordinatore del CCAA, delle risultanze degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità tecnica e amministrativa della stessa, resa dallo stesso Dirigente responsabile proponente a mezzo della sottoscrizione della presente;

dichiarata, altresì, espressamente con la sottoscrizione, nella qualità di Responsabile del trattamento anche nella fase di pubblicazione, la conformità del presente atto ai principi di cui al Regolamento europeo n. 679 del 27 aprile 2016 ed al D.Lgs. 10 agosto 2018, n. 101 in materia di protezione dei dati personali;

dichiarata, allo stato ed in relazione al procedimento di cui al presente atto, l'insussistenza del conflitto di interessi ai sensi dell'art. 6 bis della Legge n. 241/1990, delle disposizioni di cui al vigente Codice di Comportamento Aziendale e delle misure previste dal vigente Piano Triennale della Prevenzione della corruzione e della Trasparenza;

dichiarata, infine, la conformità del presente atto ai principi di cui alla legge 6 novembre 2012, n. 190.

Premesso che:

- l'art. 1 commi dal 237 quater al 237 duovicies della Legge Regionale n. 23 del 14.12.2011 (modifiche alla legge regionale 15 marzo 2011 n. 4), pubblicata sul B.U.R.C. n. 78 del 19.12.2011, e successive modifiche e integrazioni, disciplina le procedure di accreditamento istituzionale delle strutture private transitoriamente accreditate;
- il Regolamento n. 1 del 22.06.07 pubblicato sul B.U.R.C. n. 38 del 04.07.07 reca la definizione dei requisiti ulteriori e le procedure per l'accREDITAMENTO istituzionale dei soggetti che erogano attività di assistenza specialistica in regime ambulatoriale, in regime di ricovero ed in regime residenziale;
- Il D.C.A. n. 19 del 07.03.2012 avente ad oggetto – "AccREDITAMENTO Istituzionale definitivo ai sensi della L.R. 23 del 14.12.2011 modifiche della legge regionale 15.03.2011 n. 4 – modalità attuative".
- Il D.C.A. n. 90 del 09.08.2012 avente ad oggetto – "AccREDITAMENTO Istituzionale definitivo ai sensi della L.R. 23 del 14.12.2011. Approvazione delle modalità di verifica del possesso dei requisiti e del documento delle check list, successivamente rettificato con D.C.A. n. 124 del 10.10.2012";

- il D.C.A. n. 124 del 10/10/2012 avente ad oggetto - Decreto commissariale n. 90 del 09.08.2012 "Accreditamento istituzionale definitivo ai sensi della L.R. 23 del 14 dicembre 2011. Approvazione delle modalità di verifica del possesso dei requisiti e del documento contenete le check list" – Rettifiche;
- il D.C.A. n. 10 del 25.01.2013 avente ad oggetto – "Check List approvate con decreto commissariale 124 del 10.10.2012 per la verifica del possesso dei requisiti ulteriori di accreditamento istituzionale delle strutture – Ulteriori rettifiche";
- il D.C.A. n. 50 del 30.05.2013 avente ad oggetto – "Accreditamento Istituzionale definitivo ai sensi della L.R. 23 del 14.12.2011 modifiche della legge regionale 15.03.2011 n. 4 – modalità attuative";
- la Legge Regionale n. 5 del 06.05.2013 avente ad oggetto – "Disposizioni per la formazione del Bilancio Annuale e Pluriennale 2013 – 2015 della Regione Campania (Legge Finanziaria Regionale 2013) pubblicata sul B.U.R.C. n. 24 del 07.05.2013";
- il D.C.A. N. 49 del 30.05.2013 avente ad oggetto - "Legge regionale 15 maggio 2011 n. 4 e s.m.i. in tema di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio – sanitarie private - Adempimenti ai sensi dell' art. 1, comma 237 undicies", con il quale la Regione approvava, come mero atto ricognitivo, l' elenco delle istanze di accreditamento istituzionale presentate in applicazione dell' art. 1, comma 237 quinquies della legge regionale 15.03.2011 n. 4 e s.m.i. dai soggetti aventi titolo ai sensi del vigente comma 237 duodecies;
- il D.C.A. N. 73 del 21.06.2013 avente ad oggetto – "Legge regionale 15 maggio 2011 n. 4 e s.m.i. in tema di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio – sanitarie - Adempimenti ai sensi dell' art. 1, comma 237 undicies", con il quale la Regione approvava, come mero atto ricognitivo, l' elenco delle istanze di accreditamento istituzionale presentate in applicazione dell' art. 1, comma 237 tericies della L.R.C. n. 4/2011 e s.m.i. così come aggiunto dal comma 36 lettera f) della L.R.C. 5/2013, secondo modalità definite con DCA n. 50/2013;

Visto:

- che, in ottemperanza alle sopra indicate disposizioni regionali, è stato costituito il Comitato di Coordinamento Aziendale per l'Accreditamento Istituzionale (C.C.A.A.) con deliberazione del Direttore Generale n. 418 del 04.05.2021.
- la Deliberazione aziendale n. 871 del 19/12/2013 ad oggetto – "*Attestato di accreditabilità ai sensi della L.R. n. 23 del 14/12/2011 e L.R. n. 5 del 06/05/2013 e successivi DD.C.A. per la struttura denominata Associazione Comunità Terapeutica Maria Fanelli con sede operativa in Via Gesinella n. 19 nel Comune di Pimonte (NA)*" con la quale la Direzione Generale dell'ASL ha attestato l'accreditabilità della Comunità per l'attività di "*Regime residenziale per tossicodipendenti ad indirizzo terapeutico-riabilitativo per n. 30 posti residenziali*";
- la Deliberazione aziendale n. 220 del 31/03/2017 ad oggetto – "*Rettifica della Deliberazione n. 871 del 19/12/2013 del Direttore Generale avente ad oggetto: Attestato di accreditabilità ai sensi della L.R. n. 23 del 14/12/2011 e L.R. n. 5 del 06/05/2013 e successivi DD.C.A. per la struttura denominata Associazione Comunità Terapeutica Maria Fanelli con sede operativa in Via Gesinella n. 19 nel Comune di Pimonte (NA)*" con la quale la Direzione Generale dell'ASL, su istanza di parte, ha rettificato la delibera n. 871/2013 in quanto era stata omessa la dizione: "*identificazione dei Requisiti Specifici 100% di tipo C, Classe III*";
- il D.C.A. 28/12/2017 n. 76 ad oggetto – "*Comunità terapeutiche residenziali e semiresidenziali per cittadini con dipendenza patologica. DGRC 7301/01 all. C. Modifiche ed integrazioni.*" Con il quale la struttura commissariale dell'Ente Regione ha provveduto a sostituire l'allegato C) della DGRC 7301/01 e s.m.i., con l'allegato tecnico A) del presente provvedimento con il quale si aggiornano e specificano i requisiti minimi strutturali ed organizzativi delle comunità terapeutiche per i cittadini con dipendenza patologica;
- il DCA 04/07/2019 n. 54 ad oggetto – "*Approvazione Accordo di riconversione posti letto in eccesso strutture residenziali per cittadini con dipendenza da sostanze.*" con cui è stato approvato l'accordo di riconversione dei posti letto in eccesso tra gli Enti privati gestori di servizi accreditati (comunità residenziali e semiresidenziali) e la struttura commissariale dell'Ente Regione;

- l'autorizzazione SUAP n. 1/2021 del 22/04/2021 con la quale il Servizio SUAP del Comune di Vico Equense (NA) ha aggiornato l'autorizzazione all'esercizio ai sensi del DCA n. 54/2019, sia per l'attività di comunità residenziale terapeutico riabilitativa per soggetti con dipendenza patologica da sostanze con dotazione di n. 20 posti letto, sia per comunità residenziale con servizio specialistico per soggetti adulti in doppia diagnosi con dotazione di n. 06 posti letto, sia per comunità residenziale pedagogico riabilitativa con dotazione di n. 04 posti letto;
- la Delibera della Giunta Regionale n. 468 del 27/10/2021 ad oggetto – “*Accreditamento Istituzionale. Determinazioni.*” con la quale la Regione Campania, nelle more dell'approvazione dei nuovi requisiti e delle relative procedure di accreditamento istituzionale, ha stabilito che tutte le istanze di accreditamento istituzionale pervenute alla data della presente delibera devono essere espletate secondo le procedure di verifica e i requisiti di cui ai Regolamenti regionale 3/2006 e 1/2007.

Considerato:

- che con il verbale n. 7 il C.C.A.A., alla stregua dell'istruttoria condotta nella seduta del 15/12/2021, ha individuato il dott. Antonio Ciccone quale coordinatore del Nucleo di valutazione all'uopo incaricato per le procedure di verifica per il possesso degli ulteriori requisiti previsti per l'accREDITamento istituzionale;
- che con la nota prot. 249937 del 17/12/2021 il Coordinatore del C.C.A.A. dava mandato al Nucleo di Valutazione di verificare la permanenza del possesso ulteriore dei requisiti di accREDITamento generale così come indicati dal Regolamento consiliare n. 1/2007.
- che con la nota prot. emergenza n. 63 del 23/03/2022, il Coordinatore del Nucleo di valutazione all'uopo incaricato ha inviato il rapporto finale di verifica al C.C.A.A.;
- che con il verbale n. 3 del 23/03/2022 il C.C.A.A., in virtù del rapporto finale di verifica trasmesso dal Nucleo di Valutazione, prende atto del parere favorevole della permanenza del possesso dei requisiti generali e specifici per l'accREDITamento istituzionale per le attività di Comunità terapeutico riabilitativa a ciclo continuo residenziale con dotazione di n. 20 posti letto, di Comunità doppia diagnosi a ciclo continuo residenziale con dotazione di n. 06 posti letto e di Comunità Pedagogico Riabilitativa a ciclo continuo residenziale con dotazione di n. 04 posti letto;
- che con la “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. al Direttore Generale con nota prot. n. 2813 del 08/04/2022, il Comitato di Coordinamento Aziendale per l'AccREDITamento – sulla base del Rapporto Finale di Verifica del Nucleo di Valutazione all'uopo incaricato (formato su evidenze documentali, sopralluoghi presso la sede operativa della struttura e interviste) - ha espresso parere favorevole per il rilascio del titolo di accREDITamento istituzionale alla struttura sanitaria denominata “**Associazione Comunità Maria Fanelli - Onlus**” per le attività di:

- 1) *Comunità Terapeutico Riabilitativa a ciclo continuo residenziale con dotazione di n. 20 posti letto*,
con identificazione dei requisiti specifici al 100% di fascia C, classe III
- 2) *Comunità doppia Diagnosi a ciclo continuo residenziale con dotazione di n. 06 posti letto*, con riserva di verifica dei risultati ex art. 5 del Regolamento consiliare n. 01/2007.
con identificazione dei requisiti specifici al 100% di fascia C, classe III
- 3) **Comunità Pedagogico Riabilitativa a ciclo continuo residenziale con dotazione di n. 04 posti letto*
con riserva di verifica dei risultati ex art. 5 del Regolamento consiliare n. 01/2007.
con identificazione dei requisiti specifici al 100% di fascia C, classe III

Ritenuto:

- di dover revocare i sottoelencati atti adottati dall'ASL Napoli 3 Sud a carico della struttura sanitaria denominata **"Associazione Comunità Maria Fanelli - Onlus"**, per adeguamento dei requisiti minimi, ulteriori e specifici della Comunità residenziale in oggetto, ai sensi del DCA 04/07/2019 n. 54:
 - a) **Deliberazione del Direttore Generale n. 871 del 19/12/2013;**
 - b) **Deliberazione del Direttore Generale n. 220 del 31/03/2017.**
- che tutte le procedure, propedeutiche all'adozione del presente atto, sono state espletate in conformità al manuale operativo adottato con deliberazione del Direttore Generale n°42 del 25/01/2017;
- che ai sensi di quanto disposto dall'art. 2, comma 2, del Regolamento del Consiglio Regionale n. 3/06 e 1/07, 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' art. 8 quinquies del D.Lgs 502/92 e s.m.i.;
- che tutta la documentazione del presente provvedimento è agli atti del Dipartimento di Prevenzione.

PROPONE AL DIRETTORE GENERALE

1. di revocare le Deliberazioni aziendali n. 871 del 19/12/2013 e n. 220 del 31/03/2017 adottate dall'ASL Napoli 3 Sud a favore della struttura in oggetto;
2. di attestare per la struttura sanitaria denominata **"Associazione Comunità Maria Fanelli - Onlus"** con sede operativa sita in Pimonte (NA) alla Via Gesinella n. 18 – P.IVA 1549981213;
 - a) l'ammissibilità della struttura alle procedure di accreditamento istituzionale;
 - b) il possesso dei requisiti e delle condizioni previste dalla legge regionale 14/12/2011 n. 23, con particolare riferimento a quelli stabiliti dal comma 237 sexies, per l'accesso al sistema di accreditamento definitivo istituzionale;
 - c) il possesso di tutti gli ulteriori requisiti di accreditamento generale così come indicati nel Regolamento Regionale 22/06/2007 n. 1 e specifici per strutture residenziali per cittadini con dipendenza da sostanze ex D.C.A. n. 76 del 28/12/2017;
 - d) l'accreditabilità esclusivamente per i posti letto di cui all'accordo di riconversione approvato dal D.C.A. n. 54/2019, per le seguenti attività di:
 - ✓ **"Comunità Terapeutico Riabilitativa a ciclo continuo residenziale con dotazione di n. 20 posti letto";**
con identificazione dei requisiti specifici al 100% di fascia C, classe III.
 - ✓ **"Comunità doppia Diagnosi a ciclo continuo residenziale con dotazione di n. 06 posti letto"** con riserva di verifica dell'attività e dei risultati ai sensi dell'ex art. 5 del Regolamento Consiliare n. 01/2007;
con identificazione dei requisiti specifici al 100% di fascia C, classe III.
 - ✓ **"Comunità Pedagogico Riabilitativa a ciclo continuo residenziale con dotazione di n. 04 posti letto"** con riserva di verifica dell'attività e dei risultati ai sensi dell'ex art. 5 del Regolamento Consiliare n. 01/2007;
con identificazione dei requisiti specifici al 100% di fascia C, classe III.

3. di fare salve le azioni, volte a tutelare gli interessi aziendali e regionali a valersi sugli effetti della seguente deliberazione, nonché, su tutti gli atti consequenziali, in ordine alle eventuali successive acquisizioni di notizie relative alla sussistenza di cause di decadenza, sospensioni o divieto previste dalla normativa antimafia vigente.
4. di trasmettere, a cura del Direttore proponente, agli Uffici regionali competenti e alla struttura sanitaria denominata "Associazione Comunità Terapeutica Maria Fanelli - Onlus" il presente provvedimento che ha valore di atto pubblico, in ossequio a quanto sancito dal DCA n° 90/2012 e DCA n° 124/2012.

**Il Direttore del Dipartimento di Prevenzione
Coordinatore CCAA**

CARBONE CARMINE

(Firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs. 7.3.2005 n. 82 s.m.i. e norme collegate
– Sostituisce la firma autografa)

Il Direttore Generale

In forza della D.G.R.C. n° 372 del 06/08/2019 e del D.P.G.R.C. n° 104 del giorno 08/08/2019

Preso atto della dichiarazione resa dal dirigente proponente con la sottoscrizione, in ordine alla regolarità tecnica ed amministrativa del presente atto, nonché relativa alla conformità dello stesso atto alle disposizioni vigenti in materia di tutela della privacy;

Sentito il parere favorevole espresso dal Direttore Sanitario aziendale e dal Direttore Amministrativo aziendale

**Il Direttore Sanitario aziendale
dr. Gaetano D'Onofrio**

**Il Direttore Amministrativo aziendale
dr. Giuseppe Esposito**

(Firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs. 7.3.2005 n. 82 s.m.i. e norme collegate
– Sostituisce la firma autografa)

DELIBERA

1. di revocare le Deliberazioni aziendali n. 871 del 19/12/2013 e n. 220 del 31/03/2017 adottate dall'ASL Napoli 3 Sud a favore della struttura in oggetto;

2. di attestare per la struttura sanitaria denominata **“Associazione Comunità Maria Fanelli - Onlus” con sede operativa sita in Piemonte (NA) alla Via Gesinella n. 18 – P.IVA 1549981213;**
- a) l'ammissibilità della struttura alle procedure di accreditamento istituzionale;
 - b) il possesso dei requisiti e delle condizioni previste dalla legge regionale 14/12/2011 n. 23, con particolare riferimento a quelli stabiliti dal comma 237 sexies, per l'accesso al sistema di accreditamento definitivo istituzionale;
 - c) il possesso di tutti gli ulteriori requisiti di accreditamento generale così come indicati nel Regolamento Regionale 22/06/2007 n. 1 e specifici per strutture residenziali per cittadini con dipendenza da sostanze ex D.C.A. n. 76 del 28/12/2017;
 - d) l'accreditabilità esclusivamente per i posti letto di cui all'accordo di riconversione approvato dal D.C.A. n. 54/2019, per le seguenti attività di:
 - ✓ **“Comunità Terapeutico Riabilitativa a ciclo continuo residenziale con dotazione di n. 20 posti letto”;**
con identificazione dei requisiti specifici al 100% di fascia C, classe III.
 - ✓ **“Comunità doppia Diagnosi a ciclo continuo residenziale con dotazione di n. 06 posti letto”** con riserva di verifica dell'attività e dei risultati ai sensi dell'ex art. 5 del Regolamento Consiliare n. 01/2007;
con identificazione dei requisiti specifici al 100% di fascia C, classe III.
 - ✓ **“Comunità Pedagogico Riabilitativa a ciclo continuo residenziale con dotazione di n. 04 posti letto”** con riserva di verifica dell'attività e dei risultati ai sensi dell'ex art. 5 del Regolamento Consiliare n. 01/2007;
con identificazione dei requisiti specifici al 100% di fascia C, classe III.
3. di fare salve le azioni, volte a tutelare gli interessi aziendali e regionali a valersi sugli effetti della seguente deliberazione, nonché, su tutti gli atti consequenziali, in ordine alle eventuali successive acquisizioni di notizie relative alla sussistenza di cause di decadenza, sospensioni o divieto previste dalla normativa antimafia vigente.
4. di trasmettere, a cura del Direttore proponente, agli Uffici regionali competenti e alla struttura sanitaria denominata “Associazione Comunità Terapeutica Maria Fanelli - Onlus” il presente provvedimento che ha valore di atto pubblico, in ossequio a quanto sancito dal DCA n° 90/2012 e DCA n° 124/2012.

Il Dirigente proponente sarà responsabile in via esclusiva, dell'esecuzione della presente deliberazione, che viene resa immediatamente esecutiva, data l'urgenza, curandone tutti i consequenziali adempimenti, nonché quelli di pubblicità e di trasparenza previsti dal D.L.gs 14 marzo 2013 n° 33 e s.m.i.

Il Direttore Generale

Ing. Gennaro Sosto

(Firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs. 7.3.2005 n. 82 s.m.i. e norme collegate.

– Sostituisce la firma autografa