



REGIONE CAMPANIA
AZIENDA SANITARIA NAPOLI 3 SUD
Via Marconi n. 66
80059 - Torre del Greco (Na)
C.F. e Partita I.V.A. 06322711216

DELIBERAZIONE N. 1252 DEL 30/12/2022

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 SOCIO SANITARIA DENOMINATA "CENTRO PEGASO SRL" CON SEDE OPERATIVA IN POMIGLIANO D'ARCO (NA) ALLA VIA FRATELLI BANDIERA N.53 P.IVA/COD. FISC. 03231151212.**

STRUTTURA PROPONENTE: **DIREZIONE DIPARTIMENTO PREVENZIONE**

PROVVEDIMENTO: **Immediatamente Esecutivo**

IL DIRETTORE GENERALE

dr. Giuseppe Russo, nominato con Delibera della Giunta Regionale della Campania n. 321 del 21 Giugno 2022 e con D.P.G.R.C. n. 111 del 4 Agosto 2022, 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 SOCIO SANITARIA DENOMINATA "CENTRO PEGASO SRL" CON SEDE OPERATIVA IN POMIGLIANO D'ARCO (NA) ALLA VIA FRATELLI BANDIERA N.53 P.IVA/COD. FISC. 03231151212.

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

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Direttore del Dipartimento di Prevenzione 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:

- il Regolamento n. 1 del 22.06.07 pubblicato sul B.U.R.C. n. 38 del 04.07.07 che 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 "che definisce le 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. "che approva le 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" che approva le 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” che dispone 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” che definisce le modalità attuative;
- la Legge Regionale n. 5 del 06.05.2013 – “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”.

Visto:

- il DCA 09/10/2019 n. 74 ad oggetto – “Assistenza sociosanitaria territoriale: Integrazioni e modifiche al DCA 97/2018: *“Requisiti, criteri e procedure di accesso per le R.S.A.: Unità di cure residenziali per persone adulte non autosufficienti (R3), per persone adulte affette da Disturbi Cognitivi e Demenze (R2D), e per persone adulte non autosufficienti con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali stabilizzate (RD3)”* e approvazione *“Requisiti, criteri, procedure di accesso e tariffe per le R.S.A.: Unità di cura residenziale R2 - Requisiti dei Centri Diurni - Attuazione Programma Operativo 2016-2018. Intervento 19.1 DCA 14/2017.”*, con il quale la struttura Commissariale dell'Ente Regione ha stabilito che per i requisiti minimi strutturali per i Centri Diurni sociosanitari per disabili e anziani si fa riferimento alla DGRC 7301/01 e che la superficie complessiva e dei locali devono essere proporzionati al numero dei posti letto autorizzati;
- l'istanza prot. 0173973 del 18/11/2020 con la quale il “**Centro Pegaso Srl**” con sede in **Pomigliano d'Arco alla Via Fratelli Bandiera n.53, P.IVA/Cod. Fisc. 03231151212** ha trasmesso alla Direzione Generale per la Sanità Regionale e alla Direzione Generale dell'ASL Napoli 3 Sud la richiesta di rilascio di accreditamento istituzionale per prestazioni in regime semiresidenziale del Centro diurno per adulti/anziani non autosufficienti n. 20 p.l. ai sensi e per gli effetti del D.C.A. 04/07/2019 n. 51;
- il Decreto Sindacale n. 1532 del 04/11/2020 con il quale il Comune di Pomigliano d'Arco (NA) ha autorizzato la struttura sanitaria denominata “**Centro Pegaso Srl**” all'esercizio dell'attività di Centro Diurno per adulti/anziani non autosufficienti con dotazione di n. 20 posti letto;
- la Deliberazione della Giunta Regionale 27/10/2021 n. 468 ad oggetto – “*Accreditamento Istituzionale. Determinazioni.*” con la quale la Regione ha stabilito che, nelle more dell'approvazione dei nuovi requisiti e delle relative procedure di accreditamento istituzionale, pervenute alla data di approvazione 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 sulla base della citata DGRC 468/2021 la Direzione Generale per la Tutela della Salute della Giunta Regionale della Campania con nota prot. Emerg. n. 5755 del 17/03/2022, ha invitato la Direzione Generale dell'ASL Napoli 3 Sud a dare seguito alla domanda della struttura sanitaria denominata “Centro Pegaso Srl” sollecitandone la definizione delle procedure di accreditamento;
- che in relazione alla succitata nota regionale e alla stregua dell'istruttoria condotta, il C.C.A.A. nella seduta del 21/09/2022 ha individuato il dott. Antonio Coppola quale coordinatore del Nucleo di valutazione incaricato per le procedure di verifica del possesso degli ulteriori requisiti previsti per l'accREDITamento istituzionale;
- che con la nota prot. n.102364 del 27/09/2022, il Coordinatore del C.C.A.A. dava mandato al Nucleo di Valutazione all'uopo incaricato di verificare la permanenza del possesso degli ulteriori requisiti generali ai sensi del Regolamento 01/2007 e specifici così come indicati dal DCA n.74/2019;
- che con la nota prot. n. 153487 del 13/12/2022 il Coordinatore del Nucleo ha trasmesso al C.C.A.A. il rapporto finale di verifica con il quale il Nucleo di Valutazione esprime parere favorevole al possesso dei requisiti generali e specifici per l'accREDITamento istituzionale con riserva di verifica

per l'attività di "Centro Diurno n. 20 p.l. adulti/anziani non autosufficienti", da erogare nei locali siti nel Comune di Pomigliano d'Arco (NA) alla Via Fratelli Bandiera n.53.;

- che nella seduta del 21/12/2022, il C.C.A.A. nel prendere atto del parere favorevole del Nucleo di Valutazione, ha provveduto alla stesura della relazione finale motivata con l'approvazione della proposta di accreditamento istituzionale con riserva di verifica ai sensi dell'ex art. 5 del Regolamento Consiliare n. 1/2007;
- che il Coordinatore del C.C.A.A. con la nota prot. n.158986 del 22/12/2022 ha trasmesso al Direttore Generale dell'ASL, la "Relazione Finale Motivata" nella quale il Comitato Aziendale sulla base del Rapporto Finale di Verifica acquisito dal Nucleo di Valutazione all'uopo incaricato (formulato su evidenze documentali, sopralluoghi presso la sede operativa della struttura e interviste) - ha espresso parere favorevole al rilascio del titolo di accreditamento con riserva di verifica dell'attività e dei risultati alla struttura socio sanitaria denominata "Centro Pegaso Srl" per l'attività di: **"CENTRO DIURNO per adulti/anziani non autosufficienti con dotazione di n. 20 p.l." con identificazione dei requisiti specifici al 100% di fascia C, classe III;**

Ritenuto:

- 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 attestare per la struttura socio-sanitaria denominata **"Centro Pegaso Srl" con sede in Pomigliano d'Arco alla Via Fratelli Bandiera n.53, P.IVA/Cod. Fisc. 03231151212:**
 - 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 n. 1 del 22/06/2007 e specifici per strutture socio sanitarie a ciclo diurno;
 - d) l'accreditabilità **con riserva di verifica dell'attività e dei risultati**, per l'attività di: **"CENTRO DIURNO per adulti/anziani non autosufficienti per complessivi 20 (venti) posti letto" con identificazione dei requisiti specifici al 100% di fascia C, classe III;**
2. 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;
3. di trasmettere, a cura del Direttore proponente, agli Uffici regionali competenti e alla struttura sanitaria denominata "Centro Pegaso Srl" 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

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 Delibera della Giunta Regionale della Campania n. 321 del 21 Giugno 2022 e con D.P.G.R.C. n. 111 del 4 Agosto 2022

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.ssa Elvira Bianco

Il Direttore Amministrativo aziendale
dr. Michelangelo Chiacchio

(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 attestare per la struttura socio-sanitaria denominata **“Centro Pegaso Srl” con sede in Poggioreale d’Arco alla Via Fratelli Bandiera n.53, P.IVA/Cod. Fisc. 03231151212:**
 - 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 n. 1 del 22/06/2007 e specifici per strutture socio sanitarie a ciclo diurno;
 - d) l’accreditabilità **con riserva di verifica dell’attività e dei risultati**, per l’attività di:
“CENTRO DIURNO per adulti/anziani non autosufficienti per complessivi 20 (venti) posti letto” con identificazione dei requisiti specifici al 100% di fascia C, classe III;
2. 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;
3. di trasmettere, a cura del Direttore proponente, agli Uffici regionali competenti e alla struttura sanitaria denominata “Centro Pegaso Srl” il presente provvedimento che ha valore di atto pubblico, in ossequio a quanto sancito dal DCA n. 90/2012 e DCA n. 124/2012.

Atto non soggetto a controllo ai sensi dell’art. 35 L.R. 32/94

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

Dr. Giuseppe Russo

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

– Sostituisce la firma autografa)