



Giunta Regionale della Campania

DECRETO DIRIGENZIALE

DIRETTORE GENERALE/
DIRIGENTE UFFICIO/STRUTTURA

Dott. Riccio Luigi delegato dal Direttore Generale

DIRIGENTE UNITA' OPERATIVA DIR. / DIRIGENTE
STAFF

DECRETO N°	DEL	DIREZ. GENERALE / UFFICIO / STRUTT.	UOD / STAFF
283	24/05/2023	4	0

Oggetto:

***Accreditamento Istituzionale Definitivo Struttura KOS CARE S.R.L. (A.S.L. Benevento).
Aggiornamento Accreditamento a seguito di fusione per incorporazione della Casa di Cura
Privata Villa Margherita srl, con sede operativa in Benevento Piano C.da Cappelle, per
prestazioni in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo per complessivi n. 135 p.l.***

	Data registrazione	
	Data comunicazione al Presidente o Assessore al ramo	
	Data dell'invio al B.U.R.C.	
	Data invio alla Dir. Generale per le Risorse Finanziarie (Entrate e Bilancio)	
	Data invio alla Dir. Generale per le Risorse Strumentali (Sist. Informativi)	

PREMESSO che

- Con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 28 luglio 2009 veniva nominato il Presidente pro-tempore della Regione Campania quale Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi nel Servizio Sanitario Regionale Campano.
- La predetta deliberazione, tra l'altro, prevedeva al punto 15) la “conclusione delle procedure di accreditamento degli erogatori”.
- La Regione Campania con L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii. disciplina modalità e criteri per l'accesso all'accredimento istituzionale/definitivo.
- Il comma 237-quater dispone che, in relazione all'accredimento istituzionale definitivo, il fabbisogno va soddisfatto prioritariamente attraverso l'accredimento delle strutture private transitoriamente accreditate da intendersi provvisoriamente accreditate alla data del 1/1/2007.
- I commi 237-quinquies, 237-sexies, 237-octies e 237-octies-bis disciplinano la procedura per presentazione delle istanze di accreditamento istituzionale da parte delle strutture private transitoriamente accreditate.
- 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 richiamata 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'accredimento, i cui esiti vanno certificati e comunicati alla competente struttura regionale.
- 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'accredimento definitivo al positivo esito delle stesse ovvero, in caso contrario, rigetta la domanda.
- Con decreto commissariale n. 19 del 7/3/2012 sono state approvate le istruzioni d'uso e le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze di accreditamento istituzionale da inoltrare da parte delle strutture sanitarie e sociosanitarie private attraverso la piattaforma applicativa messa a disposizione da So.Re.Sa. s.p.a. ed è stato precisato che l'accredimento si sarebbe conseguito soltanto al termine delle procedure di verifica come disciplinate dal comma 237 duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii.
- 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.
- Con DCA n. 91 del 9/8/2012, ai sensi del citato comma 237 undecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, si è preso atto dell'elenco, trasmesso da So.Re.Sa. contenente la ricognizione delle istanze di accreditamento istituzionale risultate regolarmente ammesse, sotto gli aspetti di completezza e correttezza da un punto di vista informatico, demandando a So.Re.Sa. l'invio alle AA.SS.LL. territorialmente competenti di copia integrale delle singole istanze per procedere alle verifiche di cui al punto 20 dell'allegato a) del decreto commissariale n. 19/2012.
- Con DCA n. 151 del 28/12/2012 il precedente elenco è stato integrato a seguito di approfondimenti istruttori effettuati a norma del punto 17 dell'allegato A) del DCA n.19/2012 ed è stato trasmesso alle AA.SS.LL. competenti per le conseguenti verifiche.
- Con DCA n. 49 del 30/5/2013 è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco delle istanze di accreditamento istituzionale presentate in applicazione dell'art. 1, comma 237-quinquies della L.R. n. 4/2011 dai soggetti aventi titolo, risultanti già tutte ricomprese negli allegati ai già citati decreti commissariali n.91/2012 e n. 151/2012, demandando alle AA.SS.LL. le verifiche sia per quanto concerne la veridicità delle dichiarazioni di notorietà rese dai richiedenti, sia l'accertamento in loco del possesso dei requisiti ulteriori previsti dalla normativa vigente e richiesti per l'accredimento istituzionale definitivo.
- A seguito dell'entrata in vigore della L.R. n. 5/2013, che ha sostituito i commi 237-decies, 237-undecies e 237-duodecies

dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, con DCA n. 50 del 30/5/2013 So.Re.Sa. è stata autorizzata all'attivazione della piattaforma informatica dalla data di pubblicazione del decreto medesimo sul BURC e sono state approvate le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze.

- Con DCA n. 55 del 5.7.2018 ad oggetto: "Accreditamento Istituzionale – Decreto Commissariale n.18 dello 1.3.2018. Modifiche e Integrazioni" si stabiliva, tra l'altro, che il completamento delle procedure di accreditamento e dei processi di riconversione attualmente in corso sarà assicurato con le vigenti procedure di verifica ed i requisiti di cui ai menzionati Regolamenti Consiliari, ed ancora che le nuove procedure di verifica e i relativi requisiti di accreditamento si applicheranno in sede di rinnovo dei provvedimenti di accreditamento istituzionale attualmente vigenti e per le nuove istanze di accreditamento.

- Il Consiglio dei Ministri nella seduta del 5 dicembre 2019, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze ha deliberato l'approvazione del Piano triennale 2019-2021 di sviluppo e riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale della Campania, ai fini dell'uscita dal commissariamento.

- A seguito del passaggio dalla gestione commissariale a quella ordinaria e nelle more dell'adozione di nuove procedure di verifica e dei relativi requisiti di accreditamento di cui al DCA 55/2018 integrato e modificato dal D.C.A. n. 22 del 5.2.2019, si rendeva necessario concludere le procedure di accreditamento istituzionale definitivo attualmente pendenti disciplinate nei provvedimenti commissariali e regionali appositamente adottati e secondo il nuovo assetto delle competenze generate dalla cessazione del regime di commissariamento.

RICHIAMATE

- la deliberazione della Giunta della Regione Campania n. 347 del 9.7.2020 ad oggetto: "Accreditamento Istituzionale definitivo di Servizi e Strutture sanitarie e sociosanitarie. DETERMINAZIONI", con la quale, nelle more dell'adozione delle procedure di verifica e dei relativi requisiti di accreditamento di cui al su richiamato DCA 55/18, così come modificato e integrato, veniva stabilito, tra l'altro, di demandare alla Direzione Generale per la Tutela della Salute l'adozione dei provvedimenti di accreditamento istituzionale definitivo di strutture e servizi sanitari e socio sanitari a conclusione dei procedimenti attualmente in corso, sulla scorta di istruttorie e proposte da parte della UOD 12 per quanto attiene alle strutture che erogano assistenza e interventi socio sanitari e da parte della UOD 05 per le strutture sanitarie eroganti le restanti attività.

- il Decreto Dirigenziale n. 315 del 08.10.2020 con il quale viene delegata al Dott. Luigi Riccio Responsabile della Struttura di Staff 50.04.92 "Funzioni di supporto tecnico amministrativo", l'adozione dei provvedimenti di accreditamento istituzionale definitivo di strutture e servizi sanitari e socio sanitari a conclusione dei procedimenti attualmente in corso, sulla scorta di istruttorie e proposte da parte della UOD 12 per quanto attiene alle strutture che erogano assistenza e interventi socio sanitari e da parte della UOD 05 per le strutture sanitarie eroganti le restanti attività, nelle more dell'adozione delle nuove procedure di verifica e dei relativi requisiti di accreditamento di cui al DCA 55/2018, integrato e modificato dal DCA 22 del 5.2.2019.

- la DGRC n. 468/2021 avente ad oggetto: "Accreditamento Istituzionale. Determinazioni", con la quale si è stabilito: "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 ";

PREMESSO, altresì, che

- con DCA n. 42 del 12.5.2015 è stata accreditata istituzionalmente/definitivamente la Casa di Cura Privata Villa Margherita S.r.l. - con sede operativa in Benevento C.da Piano Cappelle, 55, per l'erogazione dell'attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo per complessivi 135 p.l.- Classe di qualità 3, così distinti:

n. 105 p.l. di recupero e riabilitazione funzionale (Cod. 56)

n. 30 p.l. di lungodegenza (Cod. 60);

- con atto per notar Giuseppe Tedone Rep. n. 56989/25839, registrato a Milano il 17 ottobre 2022 al n. 83960, la Società KOS CARE S.r.l. – P.IVA 0114819054, con sede legale in Milano alla Via Durini,9 e sede operativa in Benevento C.da Piano Cappelle 55 - provvedeva ad incorporare la "CASA DI CURA VILLA MARGHERITA S.R.L.";

- il Comune di Benevento in data 7.12.2022 rilasciava alla Società KOS CARE S.r.l il provvedimento autorizzativo ad oggetto: "Aggiornamento dati dell'autorizzazione n. 47 del 12/11/2007 alla Kos Care srl", con il quale prendeva atto "che la Kos Care srl – P.I. 01148190547 è incorporante della soc. Casa di Cura Privata Villa Margherita srl, conseguentemente nuova intestataria dell'Autorizzazione Sanitaria n. 47 del 12/11/2007,

precedentemente rilasciata per affitto d'azienda di cui è titolare la soc. Relax spa alla soc. Casa di Cura Privata Villa Margherita srl – con sede in c.da Piano Cappelle, in relazione all'esercizio di prestazioni riabilitative di tipo intensivo – codice 56 ed estensivo codice 60, per complessivi n. 135 posti letto”.

CONSIDERATO che

- con nota del 13.12.2022, acquisita al protocollo della Regione Campania in data 15.12.2022 al n. 2022.0622850, il legale rappresentante della Società “ KOS CARE S.r.l. – P.IVA 01148190547- con sede operativa in Benevento C.da Piano Cappelle 55”, ha chiesto la voltura dell'accreditamento istituzionale/definitivo già concesso precedentemente alla la Casa di Cura Privata Villa Margherita S.r.l. - con sede operativa in Benevento C.da Piano Cappelle, 55, per l'attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo per complessivi 135 p.l.- Classe di qualità 3, così distinti:

- ✓ n. 105 p.l. di recupero e riabilitazione funzionale (Cod. 56)
- ✓ n. 30 p.l. di lungodegenza (Cod. 60);

- in riscontro alla suddetta richiesta, la Regione Campania Direzione Generale per la Tutela della Salute con nota prot. 2022.0624326 del 16.12.2022, ha richiesto all'A.S.L. Benevento di verificare e attestare la sussistenza o meno in testa alla richiedente Società di tutte le condizioni e i requisiti tutti di accreditabilità rilasciando certificazione a mezzo di atto deliberativo;

- il Direttore Generale dell'ASL Benevento ha trasmesso l'atto deliberativo n. 238 del 28.4.2023, con il quale ha preso atto della relazione finale motivata del Comitato di Coordinamento dell'Accreditamento Aziendale contenente le certificazioni di possesso dei requisiti e di tutte le condizioni richieste dalla normativa vigente in materia di accreditamento, nonché di tutti gli ulteriori requisiti previsti dal Regolamento n. 1/2007 e s.m.i., ed ha attestato alla Regione Campania che la Società “ KOS CARE S.r.l. – P.IVA 01148190547- con sede operativa in Benevento C.da Piano Cappelle 55” è accreditabile per l'attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo per complessivi n. 135 p.l. - Classe di qualità 2, così distinti:
n. 105 p.l. di recupero e riabilitazione funzionale (Cod. 56)
n. 30 p.l. di lungodegenza (Cod. 60);

VISTI

- l'Autorizzazione sanitaria all'esercizio rilasciata dal Comune di Benevento in data 7.12.2022 rilasciava alla Società KOS CARE S.r.l il provvedimento autorizzativo ad oggetto: *“Aggiornamento dati dell'autorizzazione n. 47 del 12/11/2007 alla Kos Care srl”,* con il quale prendeva atto *“che la Kos Care srl – P.I. 01148190547 è incorporante della soc. Casa di Cura Privata Villa Margherita srl, conseguentemente nuova intestataria dell'Autorizzazione Sanitaria n. 47 del 12/11/2007, precedentemente rilasciata per affitto d'azienda di cui è titolare la soc. Relax spa alla soc. Casa di Cura Privata Villa Margherita srl – con sede in c.da Piano Cappelle, in relazione all'esercizio di prestazioni riabilitative di tipo intensivo – codice 56 ed estensivo codice 60, per complessivi n. 135 posti letto”.*

- l'atto deliberativo di accreditabilità dell'ASL Benevento n. 238 del 28.4.2023 relativo alla struttura sanitaria “KOS CARE S.r.l. – P.IVA 01148190547- con sede operativa in Benevento C.da Piano Cappelle 55”, per l'esercizio dell'attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo per complessivi n. 135 p.l.- Classe di qualità 2, così distinti:

- ✓ n. 105 p.l. di recupero e riabilitazione funzionale (Cod. 56)
- ✓ n. 30 p.l. di lungodegenza (Cod. 60);

RITENUTO, pertanto,

-di dover prendere atto della Deliberazione del Direttore Generale dell'ASL Benevento n.238 del 28.4.2023 relativa alla struttura sanitaria “KOS CARE S.r.l. – P.IVA 01148190547”, con sede operativa in Benevento C.da Piano Cappelle 55, con la quale lo stesso Direttore Generale ha attestato alla Regione Campania che la predetta struttura sanitaria “KOS CARE S.r.l. – P.IVA 01148190547”, con sede operativa in Benevento C.da Piano Cappelle 55, è accreditabile per l'attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo per complessivi n. 135 p.l.- Classe di qualità 2 così distinti:
n. 105 p.l. di recupero e riabilitazione funzionale (Cod. 56)
n. 30 p.l. di lungodegenza (Cod. 60);

-di dover disporre l'accreditamento istituzionale per la Struttura sanitaria denominata “KOS CARE S.r.l. – P.IVA 01148190547”, con sede operativa in Benevento C.da Piano Cappelle 55, per l'attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo per complessivi n. 135 p.l.- Classe di qualità 2 così distinti:

- ✓ n. 105 p.l. di recupero e riabilitazione funzionale (Cod. 56)
- ✓ n. 30 p.l. di lungodegenza (Cod. 60);

di dover stabilire che:

- a) il presente accreditamento è concesso nelle more della revisione dei nuovi requisiti e condizioni per l'accreditamento istituzionale e delle relative procedure nonché l'entrata a regime delle modalità di funzionamento dell'Organismo Tecnicamente Accreditante (OTA) di cui al DCA n. 55 del 5.7.2018, ed in continuità con il D.C.A. n. 42 del 12.5.2015;
- b) l'accreditamento è disposto in funzione del progressivo soddisfacimento del fabbisogno regionale;
- c) l'autorità deputata all'attività di controllo e vigilanza sulla erogazione delle prestazioni e sulla permanenza dei requisiti di accreditamento è la A.S.L. territorialmente competente;
- d) in caso di riscontrata perdita dei suddetti requisiti, il Direttore Generale dell'A.S.L. Benevento dovrà inviare agli Uffici Regionali la relativa proposta di sospensione o di revoca dell'accreditamento;

- 1) di precisare che nel caso ne ricorrano le circostanze troveranno applicazione i commi 237 - nonies e 237 nonies bis dell'art. 1 della legge 4/2011 e s.m.i.;
- 2) di dover stabilire che le eventuali variazioni della tipologia della struttura, del titolare della gestione, del Direttore Sanitario, ovvero variazioni della tipologia delle prestazioni dovranno essere preventivamente autorizzate dagli Enti competenti;

Alla stregua dell'istruttoria tecnico-amministrativa effettuata dai competenti Uffici della Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento con il SSR;

DECRETA

Per le motivazioni espresse in narrativa e che qui di seguito si intendono integralmente riportate e trascritte:

- 1) di prendere atto della Deliberazione del Direttore Generale dell'ASL Benevento n.238 del 28.4.2023 relativa alla struttura sanitaria "KOS CARE S.r.l. – P.IVA 01148190547", con sede legale in Milano alla Via Durini,9 e sede operativa in Benevento C.da Piano Cappelle 55, con la quale lo stesso Direttore Generale ha attestato alla Regione Campania che la predetta struttura sanitaria "KOS CARE S.r.l. – P.IVA 01148190547", con sede operativa in Benevento C.da Piano Cappelle 55, è accreditabile per l'attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo per complessivi n. 135 p.l.- Classe di qualità 2 così distinti:
 - ✓ n. 105 p.l. di recupero e riabilitazione funzionale (Cod. 56)
 - ✓ n. 30 p.l. di lungodegenza (Cod. 60);
- 2) di disporre l'accreditamento istituzionale per la Struttura sanitaria denominata "KOS CARE S.r.l. – P.IVA 01148190547", con sede legale in Milano alla Via Durini, 9 e sede operativa in Benevento C.da Piano Cappelle 55, per l'attività in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo per complessivi n. 135 p.l.- Classe di qualità 2 così distinti:
 - ✓ n. 105 p.l. di recupero e riabilitazione funzionale (Cod. 56)
 - ✓ n. 30 p.l. di lungodegenza (Cod. 60);

3) di stabilire che:

- a) il presente accreditamento è concesso nelle more della revisione dei nuovi requisiti e condizioni per l'accreditamento istituzionale e delle relative procedure nonché l'entrata a regime delle modalità di funzionamento dell'Organismo Tecnicamente Accreditante (OTA) di cui al DCA n. 55 del 5.7.2018, ed in continuità con il D.C.A. n. 42 del 12.5.2015;
- b) l'accreditamento è disposto in funzione del progressivo soddisfacimento del fabbisogno regionale;
- c) l'autorità deputata all'attività di controllo e vigilanza sulla erogazione delle prestazioni e sulla permanenza dei requisiti di accreditamento è la A.S.L. territorialmente competente;
- d) in caso di riscontrata perdita dei suddetti requisiti, il Direttore Generale dell'A.S.L. Benevento dovrà inviare agli Uffici Regionali la relativa proposta di sospensione o di revoca dell'accreditamento;

4) di PRECISARE :

- 4.1 che, nel caso ne ricorrano le circostanze, troveranno applicazione i commi 237 - nonies e 237 nonies bis dell'art.

1 della legge 4/2011 e s.m.i.;

4.2 che le eventuali variazioni della tipologia della struttura, del titolare della gestione, del Direttore Sanitario, ovvero variazioni della tipologia delle prestazioni dovranno essere preventivamente autorizzate dagli Enti competenti;

4.3 che la configurazione di cui al presente decreto potrà subire variazioni in esito a provvedimenti di riordino della rete ospedaliera e territoriale

5. di TRASMETTERE copia del presente decreto all'ASL Benevento territorialmente competente anche per la notifica alla struttura interessata;

6. di TRASMETTERE il presente decreto al Presidente della Giunta Regionale, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Servizio Sanitario Regionale ai fini della pubblicazione nella sezione "Amministrazione Trasparente – Casa di Vetro" per l'assolvimento degli obblighi di trasparenza, alla UOD 50 04 11 G.E.F., alla UOD 50 04 16 Monitoraggio e Gestione delle Piattaforme Informatiche e al Comune di Benevento per quanto di competenza.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale della Campania nel termine di giorni 60 (sessanta) ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni 120 (centoventi), decorrenti dalla data di notifica.

LUIGI RICCIO