

OGGETTO: L.R. n. 4 del 3 marzo 2003 – R.R. n. 2 del 26 gennaio 2007, art. 14. Presidio di Laboratorio generale gestito dalla società POLYMEDIC S.r.l. (P. IVA 00620690602) sito in Vicolo Mecci snc – 03013 Ferentino (FR). ASL di Frosinone. Variazione Direttore Tecnico.

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA

VISTI:

- lo Statuto della Regione Lazio;
- la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n.6 e successive modifiche ed integrazioni;
- la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 aprile 2018 con la quale il Presidente della Regione Lazio Nicola Zingaretti è stato nominato Commissario ad Acta per la realizzazione degli obiettivi di risanamento finanziario previsti nel piano di rientro dai disavanzi regionali nel settore sanitario;
- il Decreto Legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 e successive modificazioni ed integrazioni;
- il Decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997;
- la Legge Regionale 3 marzo 2003, n. 4, e successive modifiche e integrazioni;
- il Regolamento Regionale 26 gennaio 2007, n. 2, e successive modifiche e integrazioni;
- il Regolamento Regionale 13 novembre 2007, n.13;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U0090 del 10 novembre 2010 concernente l'approvazione dei requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e socio sanitarie, con il quale è stato avviato, tra l'altro, il procedimento di accreditamento definitivo;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U0008 del 10 febbraio 2011 che modifica e integra il Decreto del Commissario ad Acta U0090/2010;
- la Legge Regionale 14 luglio 2014, n. 7 e, in particolare, l'art. 2, commi da 73 a 80;
- la legge regionale 15 luglio 2015, n. 10;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U00368 del 31.10.2014;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U00412 del 26.11.2014;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U00257 del 5.7.2017;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U00469 del 07/11/2017;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U00540 del 13.12.2017, come modificato dal DCA n. 227 del 5.6.2018, che disciplina la Chirurgia Ambulatoriale;
- la Deliberazione della Giunta Regionale n. 271 del 5/6/2018 concernente *"Conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria ai sensi del regolamento di organizzazione 6 settembre 2002, n. 1. Approvazione schema di contratto"*;

VISTI:

- il Decreto del Commissario ad Acta n. U00007 del 04/02/2013 concernente: *"Provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale definitivo in favore del presidio sanitario denominato "Polymedic S.r.l.", gestito dalla Polymedic S.r.l. (P. IVA 00620690602), con sede in Vicolo Mecci snc - 03013 Ferentino (FR)"*;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U00049 del 29/02/2016, concernente: *"modifica, a seguito di variazione del Direttore Tecnico, del DCA n. U00007 del 04/02/2013, recante: "Provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale definitivo in favore del presidio sanitario denominato "Polymedic s.r.l.", gestito dalla Polymedic s.r.l. (P. IVA 00620690602), con sede in Vicolo Mecci snc - 03013 Ferentino (FR)"*;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U00153 del 20/04/2018, concernente: *"L.R. n. 4 del 3 marzo 2003 – R.R. n. 2 del 26 gennaio 2007, art. 14. Presidio di Laboratorio Generale gestito dalla società "POLYMEDIC S.R.L." (P.IVA 00620690602) sito in Vicolo Mecci, snc – 03013 Ferentino (FR), ASL di Frosinone. Variazione Direttore Tecnico"*;

VISTA l'istanza del 09/01/2019, acquisita al protocollo regionale con il n. 32268 del 16/01/2019, con la quale il Legale Rappresentante della società "Polymedic S.r.l." (P. IVA 00620690602) ha comunicato la variazione del Direttore Tecnico del Presidio di Laboratorio Generale sito in Vicolo Mecci, snc – 03013 Ferentino (FR), dalla Dott.ssa Sara Raponi alla Dott.ssa Maria Rao;

CONSIDERATO che la documentazione prodotta risulta conforme alle previsioni normative e completa;

RITENUTO, pertanto, di dover prendere atto, ai sensi della L.R. n. 4/2003 e s.m.i. e dell'art. 14 del R.R. n. 2/2007 e s.m.i., della variazione del Direttore Tecnico del Presidio di Laboratorio generale gestito dalla società "Polymedic S.r.l." (P. IVA 00620690602) sito in Vicolo Mecci snc – 03013 Ferentino (FR), dalla Dott.ssa Sara Raponi alla Dott.ssa Maria Rao;

DECRETA

Per le motivazioni richiamate in premessa che si intendono integralmente riportate:

- di prendere atto, ai sensi della L.R. n. 4/2003 e s.m.i. e dell'art. 14 del R.R. n. 2/2007 e s.m.i., della variazione del Direttore Tecnico del Presidio di Laboratorio generale gestito dalla società "POLYMEDIC S.r.l." (P. IVA 00620690602) sito in Vicolo Mecci snc – 03013 Ferentino (FR),), dalla Dott.ssa SARA RAPONI alla Dott.ssa MARIA RAO nata a Capua (CE) il 16/02/1967, laureata in Medicina e Chirurgia, specializzata in Microbiologia e Virologia, iscritta all'Ordine Provinciale dei Medici-Chirurghi di Caserta con il numero 6057 dal 13/04/2004.

Null'altro è variato rispetto a quanto disposto con il DCA n. U00007 del 04/02/2013.

Il presente provvedimento sarà trasmesso al Legale Rappresentante della Società, alla ASL di Frosinone nel cui ambito territoriale di competenza ricade la struttura e al Comune di Ferentino ove ha sede l'attività.

L'accertamento del possesso e/o del mantenimento di titoli e/o dei requisiti prodotti o dichiarati ai sensi dell'art. 8 comma 2 ai fini dell'autorizzazione diversi da quelli rientranti nelle competenze proprie della Regione Lazio, rimane in capo all'amministrazione, all'ente o agli organismi comunque denominati, competenti al rilascio o alla vigilanza.

L'autorizzazione di cui al presente provvedimento decade, oltre che nei casi di cui all'art. 17 del R.R. 2/2007, anche in caso di accertamento, da parte degli enti diversi dalla Regione Lazio, nell'ambito delle competenze attribuite, della non rispondenza del soggetto autorizzato, ovvero della struttura, ai requisiti prescritti da altre disposizioni normative nazionali e/o regionali, che non possano essere regolarizzati previo pagamento della sanzione pecuniaria, ovvero in caso di accertamento della falsità di uno dei documenti di cui al comma 2 dell'articolo 8.

Le attività autorizzate e accreditate con il presente provvedimento potranno essere soggette a successivi processi di riorganizzazione, riconversione o rimodulazione sulla base degli atti di pianificazione e programmazione sanitaria che la Regione riterrà di adottare.

Si richiama l'obbligo della struttura di provvedere a tutti gli adempimenti previsti dalle vigenti disposizioni che disciplinano la materia e, in particolare, a quelli disposti dalla L.R. n. 4/2003 e dai relativi provvedimenti regolamentari e amministrativi di attuazione che richiedono la preventiva autorizzazione regionale.

Si richiama l'obbligo dell'Azienda Sanitaria Locale competente per territorio di vigilare sulla persistenza dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi e di quelli ulteriori di accreditamento, secondo quanto previsto dal Decreto del Commissario ad Acta n. U0090 del 10/11/2010 e successive modificazioni.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio 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.

Nicola Zingaretti

OGGETTO: Modifica al Decreto del Commissario ad Acta n. U00280 del 06/07/2017 concernente *“Ottemperanza alla Sentenza del Tar Lazio – Sezione Terza Quater – n. 04699/2015 del 27.3.2015. Revoca del Decreto del Commissario ad Acta n. U00031 del 12.2.2014 concernente “Provvedimento di conferma del titolo autorizzativo e rilascio di accreditamento istituzionale definitivo alla Casa di Cura Privata S. Anna, con sede in Via K. Herold snc - 03043 Cassino (FR), P.IVA 00627760606, gestita dalla società Casa di Cura Privata S. Anna S.r.l., Via K. Herold snc - 03043 Cassino (FR).” – Rilascio della conferma dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale definitivo alla Casa di Cura S. Anna, gestita dalla società Casa di Cura Privata S. Anna S.r.l., sita in Via K. Herold snc - 03043 Cassino (FR).”*

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA

VISTI:

- lo Statuto della Regione Lazio;
- la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n.6 e successive modifiche ed integrazioni;
- il Regolamento Regionale 6 settembre 2001, n. 6 e successive modifiche ed integrazioni;
- la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 aprile 2018 con la quale il Presidente della Regione Lazio Dott. Nicola Zingaretti è stato nominato Commissario ad Acta per la realizzazione degli obiettivi di risanamento finanziario previsti nel piano di rientro dai disavanzi regionali nel settore sanitario;
- il Decreto Legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 e successive modificazioni ed integrazioni;
- il Decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997;
- la Legge Regionale 3 marzo 2003, n. 4, e successive modifiche e integrazioni;
- il Regolamento Regionale 26 gennaio 2007, n. 2, e successive modifiche e integrazioni;
- il Regolamento Regionale 13 novembre 2007, n.13;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U0080 del 30 settembre 2010, e successive modificazioni e integrazioni, avente ad oggetto *“Riorganizzazione della rete ospedaliera regionale.”*;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U0090 del 10 novembre 2010 concernente l'approvazione dei requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e socio sanitarie, con il quale è stato avviato, tra l'altro, il procedimento di accreditamento definitivo;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U0008 del 10 febbraio 2011 che modifica e integra il Decreto del Commissario ad Acta U0090/2010;
- la Legge Regionale 14 luglio 2014, n. 7 e, in particolare, l'art. 2, commi da 73 a 80;
- la legge regionale 15 luglio 2015, n. 10;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U00257 del 05/07/2017;
- la Deliberazione della Giunta Regionale n. 271 del 5/6/2018 concernente *“Conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria ai sensi del regolamento di organizzazione 6 settembre 2002, n. 1. Approvazione schema di contratto”* con la quale è stato conferito l'incarico di Direttore della Direzione Regionale Salute e Integrazione sociosanitaria al Dott. Renato Botti;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U00280 del 06/07/2017 concernente *“Ottemperanza alla Sentenza del Tar Lazio – Sezione Terza Quater – n. 04699/2015 del 27.3.2015. Revoca del Decreto del Commissario ad Acta n. U00031 del 12.2.2014 concernente “Provvedimento di conferma del titolo autorizzativo e rilascio di accreditamento istituzionale definitivo alla Casa di Cura Privata S. Anna, con sede in Via K. Herold snc - 03043 Cassino (FR), P.IVA 00627760606, gestita dalla società Casa di Cura Privata S. Anna S.r.l., Via K. Herold snc - 03043 Cassino (FR).” – Rilascio della conferma dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale definitivo alla Casa di Cura S. Anna, gestita dalla società Casa di Cura Privata S. Anna S.r.l., sita in Via K. Herold snc - 03043 Cassino (FR).”*;

VISTA la nota del 25.7.2017, acquisita alla Regione Lazio con prot. n. 388814 del 27.7.2017, con la quale la Casa di Cura Sant'Anna ha chiesto la rettifica del DCA n. 280/2017 in quanto:

“1) A pag. 12 del provvedimento regionale risulta riportata, per quanto riguarda i posti letto autorizzati la seguente dicitura “capacità ricettiva complessiva: n. 33 p.l. di cui 4 p.l. di Day Surgery”. Poi a seguire si precisa 33 posti letto ordinari e 4 di Day Surgery. Si evidenzia che la struttura è dotata di 37 p.l. di cui 33 p.l. ord. e 4 p.l. Day Surgery Polispecialistico, come riportato dagli atti di autorizzazione e accreditamento e correttamente indicato nello stesso decreto, nella parte in “considerato”, dove è dato leggersi che la struttura ha una capacità complessiva di 37 posti letto (pag. 4 del DCA). Conseguentemente visto il sopra descritto errore materiale si chiede di indicare correttamente la capacità ricettiva complessiva della struttura.

2) A seguito degli accordi del 2008 relativi alla trasformazione delle Case di Cura di piccole dimensione, la

maggior parte di dette strutture furono trasformate in monospecialistiche con Day Surgery Polispecialistico e Day Service e, ai fini dell'attivazione degli APA, fu ribadita la validità della DGR 731/2005. Detti accordi furono recepiti con il Decreto 5/2009 e con il Decreto 61/2009. Negli schemi contenuti nell'Allegato D del DCA 80/2010 il Day Surgery Polispecialistico della Casa di Cura S. Anna, come anche quelli delle altre strutture convertite, è stato semplificato in Day Surgery omettendo il polispecialistico. Tale configurazione (Day Surgery polispecialistico) è rimasta tale anche in base al DCA 31/14 e la sentenza del TAR Lazio n. 4699/15 nulla ha modificato a questo proposito. Peraltro la stessa dicitura, "Day Surgery Polispecialistico", è riportata nei decreti di accreditamento istituzionale definitivo di altre strutture sanitarie private: si producono come esempio i decreti di accreditamento di Villa Gioia (DCA 389/2013) e Concordia Hospital (DCA 430/2014) ambedue afferenti al gruppo delle strutture riconvertite in monospecialistiche con il Decreto n.5/2009.

3) La Casa di Cura Sant'Anna di Cassino è una casa di cura monospecialistica accreditata in via provvisoria con il Decreto n.5/2009 e definitiva ai sensi e del Decreto Commissariale 31/2014 nonché di tutte le precedenti normative riportate in motivazione nella sentenza del TAR Lazio n. 04699/2015 (tra cui DGR 1587/81, DGR 667/97, DGR 656/98, DGR 335/00, Determina Dirigenziale Regione Lazio 2057/03).

4) L'assetto della Casa di Cura è il risultato conclusivo di un processo di riconversione finalizzato alla riduzione dei posti letto in regime ordinario e alla deospedalizzazione di procedure chirurgiche da erogarsi come APA in regime ambulatoriale. A tal proposito la Regione Lazio con DCA 61/2009 recepisce quanto già fissato con la DGR 731/2005 (che consentiva l'erogazione delle prestazioni APA qualora accreditati per la branca della chirurgia ambulatoriale cod. 80) e prevedendo il mantenimento degli APA erogati prima della riconversione sulla base delle discipline di ricovero corrispondenti (anche se non più attive), l'attivazione di APA collegati a discipline attive prima della riconversione e l'attivazione di APA collegati a discipline o branche attivate con il DCA 512009. La scrivente Casa di Cura è quindi già autorizzata e accreditata, ai sensi del DCA 61/2009, per l'erogazione dei seguenti APA regolarmente abilitati nel sistema di accettazione Quasias On Line:

04.43 "Liberazione del tunnel carpale"

13.41 "Intervento di cataratta con o senza impianto di lente intraoculare"

38.59.1 "Flebectomia (ministripping) di vene varicose singola o multipla dell'arto inferiore"

49.46 "Asportazione delle emorroidi"

64.0 "Circoncisione terapeutica"

69.09 "Dilatazione o raschiamento dell'utero"

86.3.6 "Asportazione chirurgica di lesione della cute non coinvolgente le strutture sottostanti per patologie benigne"

86.4.7 "Asportazione chirurgica radicale di lesione della cute coinvolgente le strutture sottostanti e/o con importante estensione superficiale per patologie neoplastiche o altre lesioni molto estese".

Il Decreto Commissariale 1/2010 ha poi successivamente disciplinato l'erogabilità di ulteriori APA: "tenendo conto della sostanziale sovrapposibilità tra le attività di day surgery e la chirurgia ambulatoriale, si stabilisce che le strutture ospedaliere pubbliche, equiparate e private provvisoriamente accreditate che già effettuino le suddette prestazioni in regime di ricovero ordinario e/ o day hospital possono effettuare i nuovi accorpamenti di prestazioni ambulatoriali (APA), in regime ambulatoriale, a carico del Servizio Sanitario Regionale."

La scrivente Casa di Cura è quindi già autorizzata e accreditata, ai sensi del DCA 1/2010, per l'erogazione dei seguenti APA regolarmente abilitati nel sistema di accettazione Quasias On Line:

14.75.1 "Iniezione intravitreale di sostanze terapeutiche"

38.59.2 "Interventi endovascolari sulle varici"

82.91 "Lisi di aderenze della mano"

Con DCA 332/2015 codesta Regione ha infine assegnato un budget aggiuntivo pari a € 71.912 finalizzato allo spostamento in regime ambulatoriale anche dei ricoveri corrispondenti ai seguenti APA:

53.00.2 "Riparazione monolaterale di ernia con innesto o protesi diretta o indiretta"

84.11 "Amputazione di dita del piede"

Con il decreto commissariale in oggetto, che approva un documento concernente "Accorpamenti di Prestazioni Ambulatoriali (A.P.A.). Definizione dei requisiti generali, strutturali, organizzativi e tecnologici - Disciplina transitoria", codesta Regione ha dato atto che "le prestazioni A.P.A. possono essere attualmente erogate esclusivamente all'interno delle strutture, pubbliche e private, di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno per acuzie, già autorizzate all'esercizio e accreditate istituzionalmente" ed ha quindi inteso regolamentare, in via transitoria a decorrere dalla data di pubblicazione del DCA 332/2015, le modalità di erogazione degli APA per le strutture che non fossero state precedentemente autorizzate

all'erogazione di prestazioni APA a carico del Servizio Sanitario Regionale.

Pertanto a pag. 13 del provvedimento va aggiunta accanto alla dicitura Presidio di chirurgia ambulatoriale-Diagnostica Invasiva la dicitura "APA"

5) Pag. 14. Sorprende che la Regione sostenga che il presupposto per la erogazione degli APA sia solo il possesso dell'accreditamento di posti letto ordinari mentre le normative vigenti, anche recenti, sempre parlano di sovrapposibilità tra Day Surgery e APA. Inoltre le prestazioni APA erogate dalla scrivente Casa di Cura sono state sempre erogate nel rispetto della normativa vigente e degli accordi, recepiti con appositi decreti (DCA 5/2009 e DCA 61/2009), per la trasformazione di molte strutture per acuti polispecialistiche in monospecialistica con Day Surgery polispecialistico. Inoltre si parla di carenza di autorizzazione ed accreditamento della scrivente struttura per l'erogazione delle prestazioni di chirurgia generale in ricovero ordinario, circostanza che impedirebbe, solo per la Casa di Cura S. Anna, anche l'erogazione degli APA per i quali la scrivente Casa di Cura S. Anna è, ut supra esposto, storicamente accreditata.

Vista la palese erroneità di siffatta affermazione è sufficiente chiarire che tutti i provvedimenti autorizzatori e di accreditamento della scrivente struttura menzionano esplicitamente Chirurgia Generale, Day Surgery Polispecialistico e molte branche specialistiche chirurgiche ambulatoriali inclusa la Chirurgia Ambulatoria e Diagnostica Invasiva (cod. 80), come risulta altresì confermato da ultimo dal DCA 31/14. Pertanto si chiede la cancellazione per intero dei capoversi secondo e terzo di pag. 14.

6) Il Provvedimento citato autorizza esplicitamente la scrivente struttura all'esercizio delle prestazioni sanitarie di Hospice. Si chiede, conformemente a quanto già avvenuto in favore di altre strutture sanitarie private (ex multiis Villa dei Pini, Lab. Analisi cliniche Armando e C. s.r.l.) ai sensi dell'art. 8, comma 7, D.Lgs.502/92 a tenore del quale "nel caso di richiesta di accreditamento da parte di nuove strutture o per l'avvio di nuove attività in strutture preesistenti l'accreditamento può essere concesso in via provvisoria, per il tempo necessario alla verifica del volume di attività svolta e della qualità dei suoi risultati" di rilasciare l'accreditamento provvisorio per Hospice, vista la piena conformità della suddetta istanza al fabbisogno regionale per Hospice relativo al distretto ASL competente.

Conseguentemente, per tutti i motivi sopra esposti, si chiede con urgenza di rettificare il provvedimento in parola secondo i rilievi citati entro e non oltre 7 giorni dalla comunicazione della presente: in assenza di tempestivi riscontri saranno adite le competenti autorità giurisdizionali per tutelare gli interessi della scrivente struttura. ”;

VISTA la nota prot. n. 509863 dell'11.10.2017 con la quale è stato comunicato alla Casa di Cura Sant'Anna che l'amministrazione regionale:

- 1) “Con riferimento al punto 1) della nota (del 25.7.2017), provvederà, con successivo provvedimento di modifica, a rettificare il numero dei posti letto autorizzati da n. 33 p.l. di cui n. 4 p.l. di Day Surgery a n. 33 p.l. ordinari + n. 4 p.l. di Day Surgery;*
- 2) Con riferimento ai punti 2), 3), 4) e 5), si confermano in autorizzazione e accreditamento n. 4 p.l. di Day Surgery (monospecialistico). Quanto sostenuto da codesta società non è stato mai messo in discussione da questa amministrazione che trova applicazione, però, fino all'entrata in vigore del DCA n. 80/2010, non riformato, data in cui con la riorganizzazione della rete ospedaliera è stata ridefinita (correttamente) l'attività di Day Surgery, monospecialistica o polispecialistica, tenuto conto delle attività/discipline mediche autorizzate e/o accreditate alle strutture. Pertanto, una struttura autorizzata e accreditata per una sola attività/disciplina medica chirurgica, come nel caso di codesta casa di cura (chirurgia generale), non potrebbe che essere autorizzata e/o accreditata per i soli posti letto di Day Surgery di chirurgia generale (monospecialistica). Diversamente, si determinerebbero le condizioni che consentirebbero alle strutture autorizzate e accreditate per una sola disciplina medica di poter erogare in Day Surgery tutte le prestazioni mediche chirurgiche senza una specifica autorizzazione all'esercizio e/o accreditamento.*

Per quanto riguarda gli A.P.A. e i P.A.C. si rinvia la valutazione ad un successivo e complessivo esame degli aspetti connessi all'erogazione delle predette prestazioni.

- 3) Per quanto riguarda l'accreditamento dell'Hospice, considerato che è stata chiesta la verifica del fabbisogno e non è ancora pervenuta la relativa risposta, provvederà, con successivo provvedimento di modifica, ad includere in accreditamento anche in. 9 p.l. di Hospice + n. 36 trattamenti domiciliari. ”*

ed è stato rappresentato che la configurazione della Casa di Cura sarebbe stata quella riportata nel dispositivo del presente provvedimento, a rettifica del DCA n. 280/2017;

CONSIDERATO che per quanto riguarda gli Accorpamenti di Prestazioni Ambulatoriali (A.P.A.) questi sono stati disciplinati dal Decreto del Commissario ad Acta n. U00215 del 15.6.2016 con il quale è stato

stabilito, tra l'altro, che *"Nelle more di una definitiva riorganizzazione degli A.P.A. le strutture pubbliche e private sono autorizzate a svolgere, a decorrere dalla data di adozione del DCA n. U00332/2015 e fino al 30.6.2018, le prestazioni A.P.A. per le attività già autorizzate e accreditate in ricovero ordinario e/o di day surgery, anche al fine di rispondere a criteri di efficacia, efficienza e appropriatezza delle stesse."*;

RILEVATO che nel Decreto del Commissario ad Acta n. U00280 del 06/07/2017 è stata erroneamente riportata tra parentesi la dizione APA (Accorpamenti di Prestazioni Ambulatoriali) a fianco delle branche mediche specialistiche ambulatoriali accreditate. Ragion per cui sarà eliminata in quanto trattasi di attività soggetta, in particolare, alla disciplina degli accordi contrattuali prevista dagli artt. 18 e 19 della L.R. n. 4/2003 e non a quella autorizzativa;

DATO ATTO che la Casa di Cura Sant'Anna di Cassino ha nel frattempo proposto ricorso al TAR Lazio per l'annullamento del Decreto del Commissario ad Acta n. U00280 del 06/07/2017 per:

- 1) erronea indicazione da parte della Regione dei posti letto autorizzati e accreditati;
- 2) l'eliminazione della precisazione formulata in merito alla possibilità di erogare prestazioni di A.P.A.;
- 3) l'accreditamento dei n. 9 posti di Hospice;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U0009 del 17.1.2019 concernente *"Casa di Cura Sant'Anna, gestita dalla società Casa di Cura Privata S. Anna S.r.l., sita in via K. Herold snc – 03043 Cassino (FR)."* Variazione del Direttore Sanitario;

RITENUTO, per quanto sopra rappresentato, di modificare il Decreto del Commissario ad Acta n. U00280 del 06/07/2017 disponendo:

- per quanto riguarda l'erronea indicazione da parte della Regione dei posti letto autorizzati e accreditati, riesaminati i provvedimenti adottati nel tempo, è stato accertato l'errore e, pertanto, con il presente provvedimento si dispone che i posti letto ordinari autorizzati sono n. 33 + n. 4 posti letto di Day Surgery Monospecialistico;
- per quanto riguarda l'eliminazione della precisazione formulata in merito alla possibilità di erogare prestazioni di A.P.A., si ritiene di non accogliere l'istanza in questa fase avendo l'amministrazione regionale già disposto con il DCA n. 280/2017 di rinviare ogni valutazione e verifica in sede di attuazione del DCA n. 215/2016 e, pertanto, con il presente provvedimento si dispone l'eliminazione della dizione APA a fianco delle branche mediche specialistiche ambulatoriali accreditate e si conferma che la problematica sarà oggetto di successive valutazioni e verifiche in sede di attuazione del DCA n. 215/2016;
- per quanto riguarda l'accreditamento di ulteriori n. 9 posti di Hospice + n. 36 trattamenti domiciliari, si conferma quanto già comunicato alla Casa di Cura con nota prot. n. 509863 dell'11.10.2017, ovvero, che *"è stata chiesta la verifica del fabbisogno e non è ancora pervenuta la relativa risposta, provvederà, con successivo provvedimento di modifica, ad includere in accreditamento anche i n. 9 p.l. di Hospice + n. 36 trattamenti domiciliari."*;
- per quanto riguarda la richiesta di accreditamento di ulteriori n. 5 posti letto di chirurgia generale l'Ufficio Autorizzazione e accreditamento provvederà al prosieguo del procedimento amministrativo dopo aver ricevuto dalla competente Area Programmazione della Rete Ospedaliera gli esiti della verifica sul fabbisogno di assistenza;

DECRETA

Per le motivazioni richiamate in premessa che si intendono integralmente riportate:

Di modificare il Decreto del Commissario ad Acta n. U00280 del 06/07/2017 disponendo:

- che i posti letto ordinari autorizzati alla struttura sono n. 33 + n. 4 posti letto di Day Surgery Monospecialistico;
- l'eliminazione della dizione APA a fianco delle branche mediche specialistiche ambulatoriali accreditate rinviando ogni valutazione e verifica in merito all'atto dell'attuazione del DCA n. 215/2016;
- di rinviare ad una successiva fase l'accreditamento di ulteriori n. 9 posti di Hospice + n. 36 trattamenti domiciliari allorquando la ASL competente avrà effettuato le previste verifiche;
- di rinviare ad una successiva fase l'accreditamento di ulteriori n. 5 posti letto di chirurgia generale all'orquando la competente struttura regionale avrà effettuato la verifica sul fabbisogno di assistenza.

Per gli effetti della sopra citata modifica la configurazione della Casa di Cura Sant'Anna, gestita dalla società "Casa di Cura Privata Sant'Anna S.r.l.", sita in Via K. Herold snc - Cassino (FR), alla data del presente provvedimento è la seguente:

STRUTTURA CHE EROGA PRESTAZIONI IN REGIME DI RICOVERO OSPEDALIERO A CICLO CONTINUATIVO E/O DIURNO PER ACUZIE

ATTIVITA' AUTORIZZATE

TIPOLOGIA: CHIRURGICA

Raggruppamento Chirurgico per complessivi n. 37 p.l. di cui n. 4 p.l. Day Surgery articolati in una unità funzionale:

- Unità Funzionale di degenza di Chirurgia Generale: n. 33 p.l.

DAY SURGERY Monospecialistico: n. 4 p.l.

REPARTO OPERATORIO: n. 2 sale Operatorie
n. 1 sala Chirurgica (dedicata alla chirurgia ambulatoriale)

SERVIZI DELLA STRUTTURA SANITARIA (ANCHE APERTI A PAZIENTI ESTERNI)

- Diagnostica per immagini
- Laboratorio Generale
- Frigoemoteca
- Gestione Farmaci e Materiale Sanitario

SERVIZI GENERALI DI SUPPORTO

- Lavanderia (in appalto esterno)
- Sterilizzazione
- Cucina (in appalto esterno)

AMBULATORI PER VISITE SPECIALISTICHE

- Cardiologia
- Malattie dell'apparato respiratorio
- Presidio di Chirurgia ambulatoriale - Diagnostica endoscopica
- Urologia
- Otorinolaringoiatria
- Oculistica
- Ostetricia e Ginecologia
- Neurochirurgia
- Chirurgia generale
- Presidio di recupero e riabilitazione funzionale

STRUTTURA CHE EROGA PRESTAZIONI IN REGIME RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE

CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – HOSPICE: n. 9 p.l. + n. 36 trattamenti domiciliari

ATTIVITA' ACCREDITATE

STRUTTURA CHE EROGA PRESTAZIONI IN REGIME DI RICOVERO OSPEDALIERO A

CICLO CONTINUATIVO E/O DIURNO PER ACUZIE

TIPOLOGIA: CHIRURGICA

Raggruppamento Chirurgico per complessivi n. 32 p.l. ORD., di cui n. 4 p.l. Day Surgery articolati in una unità funzionale:

- Unità Funzionale di degenza di Chirurgia Generale: n. 28 p.l.

DAY SURGERY Monospecialistico: n. 4 p.l.

REPARTO OPERATORIO: n. 2 sale Operatorie
n. 1 sala Chirurgica (dedicata alla chirurgia ambulatoriale)

SERVIZI DELLA STRUTTURA SANITARIA (ANCHE APERTI A PAZIENTI ESTERNI)

- Diagnostica per immagini
- Laboratorio Generale
- Frigoemoteca
- Gestione Farmaci e Materiale Sanitario

SERVIZI GENERALI DI SUPPORTO

- Lavanderia (in appalto esterno)
- Sterilizzazione
- Cucina (in appalto esterno)

AMBULATORI PER VISITE SPECIALISTICHE

- Cardiologia
- Presidio di Chirurgia ambulatoriale - Diagnostica endoscopica
- Urologia
- Otorinolaringoiatria
- Oculistica
- Ostetricia e Ginecologia
- Neurochirurgia
- Chirurgia generale
- Presidio di recupero e riabilitazione funzionale

Null'altro è stato modificato rispetto a quanto disposto con il DCA n. 280/2017.

Il presente provvedimento sarà trasmesso al Legale Rappresentante della struttura, alla ASL di Frosinone e al Comune di Cassino.

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 n. 502/92 e comunque l'accreditamento, previo congruo preavviso, può subire riduzioni e variazioni per effetto di provvedimenti, anche di programmazione, nazionali e regionali.

L'accertamento del possesso e/o del mantenimento dei titoli o dei requisiti prodotti e/o dichiarati, finalizzati al rilascio del presente provvedimento, diversi da quelli rientranti nelle competenze della Regione Lazio, rimangono in capo agli enti, alle amministrazioni e agli organismi comunque denominati titolari del loro rilascio.

Il presente provvedimento, pertanto, è sottoposto alla condizione risolutiva espressa della decadenza automatica ove le amministrazioni o gli enti diversi dalla Regione Lazio accertino, nell'ambito delle competenze ad essi attribuite dalla legge, la non rispondenza della struttura, dei titoli o dei requisiti prodotti

e/o dichiarati alle disposizioni che disciplinano le materie oggetto del presente provvedimento.

Si richiama l'obbligo della struttura di provvedere a tutti gli adempimenti previsti dalle vigenti disposizioni che disciplinano la materia e, in particolare, a quelli disposti dalla L.R. n. 4/2003 e dai relativi provvedimenti regolamentari e amministrativi di attuazione che richiedono la preventiva autorizzazione regionale.

Si richiama l'obbligo dell'Azienda Sanitaria Locale competente per territorio di vigilare sulla persistenza dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi e quelli ulteriori di accreditamento, secondo quanto previsto dal decreto del Commissario ad Acta n. U0090 del 10.11.2010 e successive modificazioni.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio 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.

Nicola Zingaretti



OGGETTO: L.R. n. 4 del 3 marzo 2003 – R.R. n. 2 del 26 gennaio 2007, art. 14. Presidio di Laboratorio Generale gestito dalla società “RADIOLOGIA DR. DIOTALLEVI S.r.l.” (P. IVA 01259391009) sito in Via Prenestina, n. 321 – 00177 Roma. ASL Roma 2. Variazione Direttore Tecnico.

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA

VISTI:

- lo Statuto della Regione Lazio;
- la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n.6 e successive modifiche ed integrazioni;
- la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 aprile 2018 con la quale il Presidente della Regione Lazio Nicola Zingaretti è stato nominato Commissario ad Acta per la realizzazione degli obiettivi di risanamento finanziario previsti nel piano di rientro dai disavanzi regionali nel settore sanitario;
- il Decreto Legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 e successive modificazioni ed integrazioni;
- il Decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997;
- la Legge Regionale 3 marzo 2003, n. 4, e successive modifiche e integrazioni;
- il Regolamento Regionale 26 gennaio 2007, n. 2, e successive modifiche e integrazioni;
- il Regolamento Regionale 13 novembre 2007, n.13;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U0090 del 10 novembre 2010 concernente l'approvazione dei requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e socio sanitarie, con il quale è stato avviato, tra l'altro, il procedimento di accreditamento definitivo;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U0008 del 10 febbraio 2011 che modifica e integra il Decreto del Commissario ad Acta U0090/2010;
- la Legge Regionale 14 luglio 2014, n. 7 e, in particolare, l'art. 2, commi da 73 a 80;
- la legge regionale 15 luglio 2015, n. 10;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U00368 del 31.10.2014;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U00412 del 26.11.2014;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U00257 del 5.7.2017;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U00469 del 07/11/2017;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U00540 del 13.12.2017, come modificato dal DCA n. 227 del 5.6.2018, che disciplina la Chirurgia Ambulatoriale;
- la Deliberazione della Giunta Regionale n. 271 del 5/6/2018 concernente *“Conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria ai sensi del regolamento di organizzazione 6 settembre 2002, n. 1. Approvazione schema di contratto”*;

VISTI:

- il Decreto del Commissario ad Acta n. U00163 del 31/08/2012, avente ad oggetto: *“Provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale definitivo in favore del presidio sanitario denominato “Struttura Ambulatoriale Salus 2000 S.r.l.”, gestito dalla Struttura ambulatoriale Salus 2000 S.r.l. (P. IVA 05580311008), con sede in Via Prenestina, 321 – 00177 Roma”*,
- il decreto del Commissario ad Acta n. U00182 del 12/05/2015, avente ad oggetto: *“Modifica, a seguito di variazione del rappresentante legale e del direttore tecnico, del DCA n. U00163 del 31/08/2012, recante: “Provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale definitivo in favore del presidio sanitario denominato “Struttura ambulatoriale SALUS 2000 SRL”, gestito dalla struttura ambulatoriale SALUS 2000 SRL (P. IVA 05580311008), con sede in Via Prenestina, 321 – 00177 Roma”*;
- il decreto del Commissario ad Acta n. U 00144 del 20/04/2018, avente ad oggetto: *“L.R. n. 4 del 3 marzo 2003 – R.R. n. 2 del 26 gennaio 2007, art.13. Voltura dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accREDITamento istituzionale già rilasciati alla Società “SALUS 2000 S.r.l.”, sita in Via Prenestina, 321 – 00177 Roma, con DCA n. U00163 del 31/08/2012, a favore della Società “RADIOLOGIA DR. DIOTALLEVI S.r.l.” (P.IVA 01259391009). ASL Roma 2 (ex RM C)”*;

VISTA l'istanza del 02/01/2019, acquisita al protocollo regionale con il n. 19257 del 10/01/2019, con la quale il Legale Rappresentante della società “RADIOLOGIA DR. DIOTALLEVI S.r.l.” (P. IVA 01259391009) ha comunicato la variazione del Direttore Tecnico del Presidio di Laboratorio Generale sito in Via Prenestina, 321 – 00177 Roma, dalla Dott.ssa Caterina FRAGOMELI alla Dott.ssa Simona AMICONE;

CONSIDERATO che la documentazione prodotta risulta conforme alle previsioni normative e completa;

RITENUTO, pertanto, di dover prendere atto, ai sensi della L.R. n. 4/2003 e s.m.i. e dell'art. 14 del R.R. n. 2/2007 e s.m.i., della variazione del Direttore Tecnico del Presidio di Laboratorio generale gestito dalla società "RADIOLOGIA DR. DIOTALLEVI S.r.l." (P. IVA 01259391009) sito in Via Prenestina, n. 321 – 00177 Roma, dalla Dott.ssa Caterina FRAGOMELI alla Dott.ssa Simona AMICONE;

DECRETA

Per le motivazioni richiamate in premessa che si intendono integralmente riportate:

- di prendere atto, ai sensi della L.R. n. 4/2003 e s.m.i. e dell'art. 14 del R.R. n. 2/2007 e s.m.i., della variazione del Direttore Tecnico del Presidio di Laboratorio generale gestito dalla società "RADIOLOGIA DR. DIOTALLEVI S.r.l." (P. IVA 01259391009) sito in Via Prenestina, n. 321 – 00177 Roma, dalla Dott.ssa Caterina FRAGOMELI alla Dott.ssa Simona AMICONE nata a Roma il 11/02/1982, laureata in Scienze Biologiche, specializzata in Patologia Clinica, iscritta all'Ordine Nazionale dei Biologi dal 30/09/2010 con il numero AA 063304.

Null'altro è variato rispetto a quanto disposto con il DCA n. U00163 del 31/08/2012.

Il presente provvedimento sarà trasmesso al Legale Rappresentante della Società, alla ASL Roma 2 nel cui ambito territoriale di competenza ricade la struttura e al Comune di Roma ove ha sede l'attività.

L'accertamento del possesso e/o del mantenimento di titoli e/o dei requisiti prodotti o dichiarati ai sensi dell'art. 8 comma 2 ai fini dell'autorizzazione diversi da quelli rientranti nelle competenze proprie della Regione Lazio, rimane in capo all'amministrazione, all'ente o agli organismi comunque denominati, competenti al rilascio o alla vigilanza.

L'autorizzazione di cui al presente provvedimento decade, oltre che nei casi di cui all'art. 17 del R.R. 2/2007, anche in caso di accertamento, da parte degli enti diversi dalla Regione Lazio, nell'ambito delle competenze attribuite, della non rispondenza del soggetto autorizzato, ovvero della struttura, ai requisiti prescritti da altre disposizioni normative nazionali e/o regionali, che non possano essere regolarizzati previo pagamento della sanzione pecuniaria, ovvero in caso di accertamento della falsità di uno dei documenti di cui al comma 2 dell'articolo 8.

Le attività autorizzate e accreditate con il presente provvedimento potranno essere soggette a successivi processi di riorganizzazione, riconversione o rimodulazione sulla base degli atti di pianificazione e programmazione sanitaria che la Regione riterrà di adottare.

Si richiama l'obbligo della struttura di provvedere a tutti gli adempimenti previsti dalle vigenti disposizioni che disciplinano la materia e, in particolare, a quelli disposti dalla L.R. n. 4/2003 e dai relativi provvedimenti regolamentari e amministrativi di attuazione che richiedono la preventiva autorizzazione regionale.

Si richiama l'obbligo dell'Azienda Sanitaria Locale competente per territorio di vigilare sulla persistenza dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi e di quelli ulteriori di accreditamento, secondo quanto previsto dal Decreto del Commissario ad Acta n. U0090 del 10/11/2010 e successive modificazioni.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio 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.

Nicola Zingaretti


Oggetto: L.R. n. 4/2003 – R.R. n. 2/2007. “Laboratorio Analisi Bio-cliniche Dr.ssa Maria Rosa Cicconardi Minutillo S.r.l.” (P. IVA 02286870593). Presidio sanitario sito in Gaeta (Lt), Via Cuostile n. 5H. Variazione del Direttore Tecnico e del rappresentante legale. ASL di Latina.

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA

VISTI:

- lo Statuto della Regione Lazio;
- la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n.6 e successive modifiche ed integrazioni;
- il Regolamento Regionale 6 settembre 2002, n. 1, e ss.mm.ii.;
- la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 aprile 2018, con la quale il Presidente della Regione Lazio Dott. Nicola Zingaretti è stato nominato Commissario ad Acta per la realizzazione degli obiettivi di risanamento finanziario previsti nel piano di rientro dai disavanzi regionali nel settore sanitario;
- il Decreto Legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 e ss.mm.ii.;
- il Decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997;
- la Legge Regionale 3 marzo 2003, n. 4, e ss.mm.ii.;
- il Regolamento Regionale 26 gennaio 2007, e ss.mm.ii.;
- il Regolamento Regionale 13 novembre 2007, n.13;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U0090 del 10 novembre 2010 concernente l'approvazione dei requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e socio sanitarie, con il quale è stato avviato, tra l'altro, il procedimento di accreditamento definitivo;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U0008 del 10/02/2011 che modifica e integra DCA n. U0090/2010;
- Legge Regionale 14 luglio 2014, n. 7 e, in particolare, l'atto 2, commi da 73 a 80;
- la D.G.R. del 05/06/2018, n. 271 con la quale è stato conferito l'incarico di Direttore della Direzione regionale Salute e Integrazione sociosanitaria al dott. Renato Botti;

VISTO il DCA n. U00078 del 06/06/2012, avente ad oggetto *“Provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale definitivo in favore del presidio sanitario denominato “Laboratorio analisi bio-cliniche Dr.ssa Maria Rosa Cicconardi Minutillo s.r.l.”, gestito dalla Laboratorio analisi bio-cliniche Dr.ssa Maria Rosa Cicconardi Minutillo s.r.l. (P. IVA 02286870593), con sede in Via Cuostile n. 5/H - 04024 Gaeta (LT).”*, dove si prende atto che il Direttore Tecnico è il Dott. Aldo Minutillo, nato a Roma il 08/02/1979, e il rappresentante legale è la sig.ra Cicconardi Maria Rosa, nata a Gaeta (LT) il 28/01/1947;

PRESO ATTO

- dell'istanza, acquisita agli atti con prot. n. 20397 del 11/01/2019, con la quale si comunica la nomina del nuovo rappresentante legale nella persona della sig.ra Diana De Luca nata a Fondi (Lt) il 05/09/1987;
- dell'istanza, acquisita agli atti con prot. n. 35808 del 17/01/2019, con la quale si comunica la nomina del nuovo Direttore Tecnico nella persona della Dott.ssa Erika Padula nata a Fondi (Lt) il 29/05/1975, laureata in Scienze Biologiche presso l'Università La Sapienza di Roma in data 23/11/2005, specializzata in Patologia Clinica in data 21/11/2012, iscritta all'albo professionale dell'ordine nazionale dei Biologi al n. 059096 dal 28/02/2008, e con la quale nel contempo si dichiara che non è variato nulla in ogni altro elemento e negli altri requisiti ultimi della struttura;

RITENUTO pertanto, di dover prendere atto delle seguenti variazioni per il presidio sanitario sito in Via Cuostile n. 5H – 04024 Gaeta (LT), gestito dalla società “Laboratorio Analisi Bio-cliniche Dr.ssa Maria Rosa Cicconardi Minutillo S.r.l.” (P. IVA 02286870593):

- Variazione del rappresentante legale dalla sig.ra Cicconardi Maria Rosa, nata a Gaeta (LT) il 28/01/1947, alla sig.ra Diana De Luca, nata a Fondi (Lt) il 05/09/1987;
- Variazione del Direttore Tecnico dal Dott. Aldo Minutillo, nato a Roma il 08/02/1979, alla Dott.ssa Erika Padula nata a Fondi (Lt) il 29/05/1975, laureata in Scienze Biologiche presso l'Università La Sapienza di Roma in data 23/11/2005, specializzata in Patologia Clinica in data 21/11/2012, iscritta all'albo professionale dell'ordine nazionale dei Biologi al n. 059096 dal 28/02/2008;

DECRETA

Per le motivazioni richiamate in premessa che si intendono integralmente riportate:

- di prendere atto delle seguenti variazioni per il presidio sanitario sito in Via Cuostile n. 5H – 04024 Gaeta (LT), gestito dalla società “Laboratorio Analisi Bio-cliniche Dr.ssa Maria Rosa Cicconardi Minutillo S.r.l.” (P. IVA 02286870593):

- Variazione del rappresentante legale dalla sig.ra Cicconardi Maria Rosa, nata a Gaeta (LT) il 28/01/1947, alla sig.ra Diana De Luca, nata a Fondi (Lt) il 05/09/1987;

- Variazione del Direttore Tecnico dal Dott. Aldo Minutillo, nato a Roma il 08/02/1979 alla Dott.ssa Erika Padula nata a Fondi (Lt) il 29/05/1975, laureata in Scienze Biologiche presso l’Università La Sapienza di Roma in data 23/11/2005, specializzata in Patologia Clinica in data 21/11/2012, iscritta all’albo professionale dell’ordine nazionale dei Biologi al n. 059096 dal 28/02/2008;

Null’altro è variato rispetto a quanto disposto con il DCA n. U00078/2012.

Il presente provvedimento sarà notificato al Legale Rappresentante della Società, nonché comunicato al Comune di Gaeta e alla Asl di Latina.

L’Azienda Sanitaria Locale, competente per territorio, è l’ente preposto alla vigilanza sulla persistenza dei requisiti strutturali, tecnici ed organizzativi e quelli ulteriori di accreditamento, secondo quanto previsto dal decreto del Commissario ad Acta n. U0090 del 10.11.2010 e successive modificazioni, sulle condizioni in base alle quali viene rilasciato il presente Decreto.

L’accertamento del possesso e/o del mantenimento di titoli e/o dei requisiti prodotti o dichiarati ai sensi dell’art. 8 comma 2 ai fini dell’autorizzazione diversi da quelli rientranti nelle competenze proprie della Regione Lazio, rimane in capo all’amministrazione, all’ente o agli organismi comunque denominati, competenti al rilascio o alla vigilanza.

L’autorizzazione di cui al presente provvedimento decade, oltre che nei casi di cui all’art. 17 del R.R. 2/2007, anche in caso di accertamento, da parte degli enti diversi dalla Regione Lazio, nell’ambito delle competenze attribuite, della non rispondenza del soggetto autorizzato, ovvero della struttura, ai requisiti prescritti da altre disposizioni normative nazionali e/o regionali, che non possano essere regolarizzati previo pagamento della sanzione pecuniaria, ovvero in caso di accertamento della falsità di uno dei documenti di cui al comma 2 dell’articolo 8.

La struttura è soggetta alle disposizioni di cui al capo IV del Regolamento Regionale n. 2/2007 in materia di autorizzazione, ed è tenuta al rispetto di quanto previsto dall’art. 11 del regolamento Regionale n. 13/2007 in materia di accreditamento. La presente autorizzazione potrà subire variazioni per effetto della modifica dei requisiti minimi.

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 n. 502/92 e comunque questa, previo congruo preavviso, può subire riduzioni e variazioni per effetto di provvedimenti, anche di programmazione, nazionali e regionali.

Avverso il presente decreto è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo del Lazio nel termine di sessanta giorni, ovvero, ricorso Straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni centoventi.

Nicola Zingaretti



OGGETTO: L.R. n. 4/2003 – R.R. n. 2/2007. “Studio di Semeiologia Funzionale S.r.l.” (P. IVA 01218491007). Presidio sanitario sito in Roma, viale dei Caduti per la Resistenza n. 79 – C.A.P. 00128. Variazione del rappresentante legale.

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE LAZIO

VISTI:

- lo Statuto della Regione Lazio;
- la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n.6 e successive modifiche ed integrazioni;
- il Regolamento Regionale 6 settembre 2002, n. 1, e ss.mm.ii.;
- la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21/03/2013, con la quale il Presidente della Regione Lazio, Dott. Nicola Zingaretti, è stato nominato Commissario ad Acta per la realizzazione degli obiettivi di risanamento finanziario previsti nel piano di rientro dai disavanzi regionali nel settore sanitario;
- il Decreto Legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 e successive modificazioni ed integrazioni;
- il Decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997;
- la Legge Regionale 3 marzo 2003, n. 4, e successive modifiche e integrazioni;
- il Regolamento Regionale 26 gennaio 2007, n. 2, e successive modifiche e integrazioni;
- il Regolamento Regionale 13 novembre 2007, n.13;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U0090 del 10 novembre 2010 concernente l’approvazione dei requisiti minimi autorizzativi per l’esercizio delle attività sanitarie e socio sanitarie, con il quale è stato avviato, tra l’altro, il procedimento di accreditamento definitivo;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U0008 del 10/02/2011 che modifica e integra DCA n. U0090/2010;
- Legge Regionale 14 luglio 2014, n. 7 e, in particolare, l’atto 2, commi da 73 a 80;
- la D.G.R. del 05/06/2018, n. 271 con la quale è stato conferito l’incarico di Direttore della Direzione regionale Salute e Integrazione sociosanitaria al dott. Renato Botti;

VISTI:

- il DCA n. U00083 del 06/06/2012, avente ad oggetto *“conferma dell’autorizzazione all’esercizio e rilascio dell’accreditamento istituzionale definitivo alla Società “Studio di Semeiologia Funzionale s.a.s.” (P. IVA 01218491007), in persona del legale rapp.te p.t. Salzano Gianni, con sede legale in Viale dei Caduti per la Resistenza n. 79 - 00128 Roma, per il presidio sanitario denominato “Studio di Semeiologia Funzionale s.a.s.”, con sede operativa in Viale dei Caduti per la Resistenza n. 79 - 00128 Roma”;*
- il DCA n. U00468 del 05/10/2015, recante: *“modifica, a seguito di trasformazione della forma giuridica, del DCA n. U00083 del 06/06/2012, recante: “Conferma dell’autorizzazione all’esercizio e rilascio dell’accreditamento istituzionale definitivo alla Società “Studio di Semeiologia Funzionale s.a.s.” (P. IVA 01218491007), in persona del legale rapp.te p.t. Salzano Gianni, con sede legale in Viale dei Caduti per la Resistenza n. 79 - 00128 Roma, per il presidio sanitario denominato “Studio di Semeiologia Funzionale s.a.s.”, con sede operativa in Viale dei Caduti per la Resistenza n. 79 - 00128 Roma”;*
- il DCA n. U00183 del 19/05/2016, recante: *“modifica, a seguito di variazione del legale rappresentante p.t., del DCA n. U00083 del 06/06/2012, relativo alla conferma*

dell'autorizzazione all'esercizio e rilascio dell'accreditamento istituzionale definitivo alla Società "Studio di Semeiologia Funzionale s.r.l." (P. IVA 01218491007), con sede legale in Viale dei Caduti per la Resistenza n. 79 - 00128 Roma, per il presidio sanitario denominato "Studio di Semeiologia Funzionale", con sede operativa in Viale dei Caduti per la Resistenza n. 79 - 00128 Roma";

- il DCA n. U00191 del 01/06/2017, recante: "Modifica, ex art. 14 R.R. 2/2007, dei DCA n. U00083 del 6 giugno 2012, n. U00468 del 5 ottobre 2015 e n. U00183 del 19 maggio 2016. Variazione del Legale rappresentante della Società "Studio di Semeiologia Funzionale S.r.l.", con sede legale ed operativa in Viale dei Caduti per la Resistenza n. 79 - 00128 Roma"; dove si prende atto che il rappresentante legale è il Prof. Michael Havel, nato a Vienna (Austria) il 01/05/1954;

PRESO ATTO dell'istanza, acquisita agli atti con prot. n. 548043 del 12/09/2018 con la quale si comunica la nomina del nuovo rappresentante legale nella persona del Dott. Marcello Roman Nicoloso, nato a Sankt Poelten (Austria) il 25/03/1973, e con la quale nel contempo si dichiara che non è variato nulla in ogni altro elemento e negli altri requisiti ultimi della struttura;

RITENUTO pertanto, di dover prendere atto della variazione del rappresentante legale del Presidio sanitario sito in Roma, Viale dei Caduti per la Resistenza n. 79, gestito dalla società "Studio di Semeiologia Funzionale s.r.l." (P. IVA 01218491007), dal Prof. Michael Havel, nato a Vienna il 01/05/1954, al Dott. Marcello Roman Nicoloso, nato a Sankt Poelten (Austria) il 25/03/1973;

DECRETA

Per le motivazioni richiamate in premessa che si intendono integralmente riportate di:

- di prendere atto della variazione del rappresentante legale del Presidio sanitario sito in Roma, Viale dei Caduti per la Resistenza n. 79, gestito dalla società "Studio di Semeiologia Funzionale s.r.l." (P. IVA 01218491007), dal Prof. Michael Havel, nato a Vienna il 01/05/1954, al Dott. Marcello Roman Nicoloso, nato a Sankt Poelten (Austria) il 25/03/1973.

Null'altro è variato rispetto a quanto disposto con i DCA n. U00083/2012, n. U00468/2015, n. U00183/2016 e n. U00191/2017.

Il presente provvedimento sarà notificato al Legale Rappresentante della Società, nonché comunicato al Municipio IX di Roma Capitale e alla Asl Roma 2.

L'Azienda Sanitaria Locale, competente per territorio, è l'ente preposto alla vigilanza sulla persistenza dei requisiti strutturali, tecnici ed organizzativi e quelli ulteriori di accreditamento, secondo quanto previsto dal decreto del Commissario ad Acta n. U0090 del 10.11.2010 e successive modificazioni, sulle condizioni in base alle quali viene rilasciato il presente Decreto.

L'accertamento del possesso e/o del mantenimento di titoli e/o dei requisiti prodotti o dichiarati ai sensi dell'art. 8 comma 2 ai fini dell'autorizzazione diversi da quelli rientranti nelle competenze proprie della Regione Lazio, rimane in capo all'amministrazione, all'ente o agli organismi comunque denominati, competenti al rilascio o alla vigilanza.

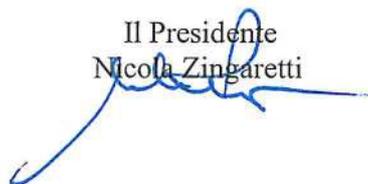
L'autorizzazione di cui al presente provvedimento decade, oltre che nei casi di cui all'art. 17 del R.R. 2/2007, anche in caso di accertamento, da parte degli enti diversi dalla Regione Lazio, nell'ambito delle competenze attribuite, della non rispondenza del soggetto autorizzato, ovvero della struttura, ai requisiti prescritti da altre disposizioni normative nazionali e/o regionali, che non possano essere regolarizzati previo pagamento della sanzione pecuniaria, ovvero in caso di accertamento della falsità di uno dei documenti di cui al comma 2 dell'articolo 8.

La struttura è soggetta alle disposizioni di cui al capo IV del Regolamento Regionale n. 2/2007 in materia di autorizzazione, ed è tenuta al rispetto di quanto previsto dall'art. 11 del regolamento Regionale n. 13/2007 in materia di accreditamento. La presente autorizzazione potrà subire variazioni per effetto della modifica dei requisiti minimi.

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 n. 502/92 e comunque questa, previo congruo preavviso, può subire riduzioni e variazioni per effetto di provvedimenti, anche di programmazione, nazionali e regionali.

Avverso il presente decreto è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo del Lazio nel termine di sessanta giorni, ovvero, ricorso Straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni centoventi.

Il Presidente
Nicola Zingaretti



Segue decreto n. ____
IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 aprile 2018)

Oggetto: L.R. 4/03 – R.R. n. 2/07 – R.R. n. 13/07 - Struttura di assistenza a persone non autosufficienti anche anziane denominata RSA Madonna delle Grazie, sita in Pontecorvo (FR), Via Farnete, n. 5, gestita dalla Soc. “T.E.A.R. S.r.l.” (P. IVA 01882210600). Revoca, con effetti *ex nunc*, del DCA n. U00404 del 31.10.2018, recante “*Sospensione dell’autorizzazione all’esercizio e dell’accreditamento istituzionale rilasciati con DCA n. U00315 del 4 luglio 2013*”

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTI per quanto riguarda il Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario:

- l’art. 120 della Costituzione;
- l’articolo 8, comma 1 della legge 5 giugno 2003, n. 131;
- l’articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311;
- le Deliberazioni della Giunta Regionale n. 66 del 12 febbraio 2007 e n. 149 del 6 marzo 2007, rispettivamente di approvazione del Piano di Rientro e Presa d’atto dell’Accordo Stato-regioni;
- art.1 comma 796, lettera b) della legge 27 dicembre 2006, n. 296;
- il Decreto Legge 1° ottobre 2007, n. 159 convertito con modificazioni dalla L. 29 novembre 2007, n.222;
- la legge 23 dicembre 2009, n. 191;
- il Decreto del Commissario ad acta n. U00247 del 25 luglio 2014 avente ad oggetto: “*Adozione della nuova edizione dei Programmi Operativi 2013-2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio*” come modificato ed integrato dai Decreti del commissario ad acta 368/2014, 412/2014, 230/2015, 267/2015, 270/2015, 373/2015 e 584/2015;
- il Decreto del Commissario ad acta n. U00052 del 22 febbraio 2017, recante: “*Adozione del Programma Operativo 2016 - 2018 a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi della Regione Lazio nel settore sanitario denominato “Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale”*”;

VISTI per quanto riguarda i poteri:

- La legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3;
lo Statuto della Regione Lazio;
- la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n. 6 “Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale” e successive modifiche ed integrazioni;
- il Regolamento Regionale del 6 settembre 2002, n. 1, “Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale” e successive modifiche ed integrazioni;
- la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 aprile 2018 con la quale è stato conferito al Presidente pro-tempore della Giunta della Regione Lazio, dr. Nicola Zingaretti, l’incarico di Commissario ad acta per l’attuazione del vigente piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della regione Lazio, secondo i Programmi operativi di cui all’articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e successive modifiche ed integrazioni;
- la delibera di Giunta regionale del 24.04.2018 n. 203 concernente: “Modifica al Regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale e successive modificazioni” che ha istituito la Direzione regionale Salute e Integrazione socio-sanitaria;
- la delibera di Giunta regionale del 05.06.2018 n. 271 di conferimento di incarico al dott. Renato

Segue decreto n. ____
IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 aprile 2018)

Botti della direzione regionale Salute e integrazione socio-sanitaria ai sensi del Regolamento di organizzazione 6 settembre 2001, n. 1. Approvazione schema di contratto;

- la determinazione della Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria n. G07633 del 13.06.2018 di istituzione delle strutture organizzative di base denominate Aree e Uffici della Direzione regionale Salute e integrazione socio-sanitaria;
- la determinazione della Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria n. G12275 del 2.10.2018, modificata e rettificata con successive determinazioni si è provveduto ad una riorganizzazione delle strutture organizzative di base e delle funzioni della Direzione regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria
- l'atto di organizzazione n. G14568 del 14.11.2018, di conferimento di incarico di Dirigente dell'Area "Autorizzazione, accreditamenti e controlli" della Direzione regionale "Salute e Integrazione Sociosanitaria" alla dr.ssa Daniela Russetti;

VISTI per quanto riguarda le norme in materia sanitaria:

- il Regio Decreto 27 luglio 1934, n. 1265 e s.m.i.;
- la Legge n.833/1978 e s.m.i.;
- il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i.;
- il Decreto Legislativo n. 21 dicembre 1999, n. 517 e s.m.i.;
- il DPCM 29 novembre 2001 che definisce i Livelli Essenziali di Assistenza;
- il DPCM 12 gennaio 2017 recante l'aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza;
- l'Intesa Stato- Regione Province autonome del 10 luglio 2014, rep. N. 82/CSR concernente il Patto per la salute – per gli anni 2014 –2016;
- la Legge Regionale 3 marzo 2003, n. 4;
- il Regolamento Regionale 26 gennaio 2007, n. 2;
- il Regolamento Regionale n. 13/2007;
- il DCA n. U00606 del 30/12/2016 di istituzione delle ASL "Roma 1" e "Roma 2", di soppressione delle ASL "Roma A", "Roma B", "Roma C" e "Roma E" e di ridenominazione delle ASL. "Roma D" come "Roma 3", "Roma F" come "Roma 4", "Roma G" come "Roma 5" e "Roma H" come "Roma 6";

VISTI per quanto riguarda le norme in tema di autorizzazione e accreditamento:

- il DCA n. U0008 del 3 febbraio 2011 e s.m.i.;
- il DCA n. U00469 del 07/11/2017, recante "*Modifica al DCA 410/2017 in materia di contrasto della L.R. 7/2014 al D. Lgs. 502/1992. Disposizioni in materia di autorizzazione a modifica ed integrazione del DCA 8/2011. Adozione del Manuale di accreditamento in attuazione del Patto per la salute 2010-2012*";

PREMESSO che:

- con DCA n. U00315 del 5.7.2013, l'amministrazione regionale provvedeva, nell'ambito delle procedure di cui al DCA n. U0090/2010, alla conferma del titolo autorizzativo ed al rilascio dell'accREDITAMENTO istituzionale in favore del presidio socio sanitario denominato RSA Madonna delle Grazie, sito nel Comune di Poontecorvo (FR), via Farnete, n. 5, gestito dalla Soc. "T.E.A.R. S.r.l." (P. IVA 01882210600), per la seguente attività sanitaria:

Struttura di assistenza a persone non autosufficienti, anche anziane di complessivi 95 p.r. di cui:

- n. 31 p.r. – Liv. Ass. Mantenimento A (ex alto livello assistenziale);
- n. 64 p.r. – Liv. Ass. Mantenimento B (ex medio livello assistenziale);

Segue decreto n. ____
IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 aprile 2018)

- con nota acquisita al prot. reg. n. 36721 del 25.1.2016 il Comando Carabinieri per la Tutela della Salute – N.A.S. di Latina trasmetteva gli esiti degli accertamenti effettuati presso la struttura in data 15.1.2016, dai quali emergevano non conformità della struttura ai requisiti minimi autorizzativi di tipo strutturale;
- con nota prot. n. 143907 del 17.3.2016 l'amministrazione regionale avviava, con le modalità previste dall'art. 7 della L. n. 241/90, il procedimento amministrativo di sospensione del titolo autorizzativo e di accreditamento istituzionale, di cui al DCA n. U00315/2013, ai sensi dell'art. 11, comma 1, e dell'art. 16, commi 1 e 2 della L.R. n. 4/2003 e s.m.i., diffidando la struttura a sanare le non conformità riscontrate in sede di sopralluogo ed invitando la ASL di Frosinone, ai sensi dell'art. 16 del R.R. n. 2/2007 e s.m.i., a vigilare sulla rimozione delle riscontrate non conformità, dandone tempestiva comunicazione all'amministrazione regionale, al fine di consentire la celere definizione del procedimento avviato nei confronti della struttura;
- con nota acquisita al prot. reg. n. 319159 del 22.6.2016, l'amministrazione regionale veniva informata dalla struttura che i lavori di ristrutturazione erano stati avviati, per il cui completamento si chiedeva la concessione di un congruo termine;
- con ulteriore nota acquisita al prot. n. 618370 del 13.12.2016, in seguito a successiva ispezione presso la struttura del Comando Carabinieri per la Tutela della Salute – N.A.S. di Latina, venivano rilevate ulteriori e ben più gravi criticità in merito alla mancata organizzazione in nuclei della struttura, ove i pazienti *“risultavano alloggiati indifferentemente e promiscuamente su due piani (2° e 3° piano della struttura)”*, ed alla dotazione organica del personale, per la quale si evidenziava l'incongruenza delle figure professionali presenti rispetto a quanto previsto ai sensi del DCA 99/2012, al possesso di titoli idonei a svolgere l'incarico nonché alla natura contrattuale in essere;
- con nota prot. n. 576765 del 14.11.2017 e successivo sollecito prot. n. 505710 del 17.8.2018, l'amministrazione regionale invitava la Asl di Frosinone a procedere *“ai sensi dell'art. 16 comma 1 del R.R. n. 2/2007 e s.m.i., ad urgente ed immediata verifica di quanto segnalato presso la struttura, dandone comunicazione alla scrivente con nota a firma del Direttore Generale, per i successivi adempimenti di competenza regionale, ovvero di relazionare in ogni caso alla scrivente ove fossero state effettuate verifiche in vigilanza, ai sensi della nota prot. reg. n. 150156 del 23/03/2017”*, al fine di *“garantire la massima sicurezza agli ospiti presenti presso la struttura e gli standard qualitativi previsti per le strutture che operano con onere a carico del SSR”*;
- con nota prot. n. 77876 del 20.9.2018, acquisita pari data al prot. reg. n. 570141, il Commissario Straordinario della ASL di Frosinone ha comunicato le seguenti non conformità ai requisiti minimi autorizzativi:
relativamente ai requisiti strutturali e tecnologici:
 - *“al momento dei sopralluoghi non si evidenziava una organizzazione in nuclei della struttura;*
 - *dall'elenco dei pazienti acquisito risultavano essere occupati 64 (sessantaquattro) posti di “2° Livello” (R3 mantenimento B), 31 (trentuno) posti di “3° Livello senescenza” (R2 Mantenimento A) e 3 (tre) posti in “Casa di riposo”;*
 - *gli impianti di aerazione meccanica risultavano, in diversi locali, non funzionanti;*
 - *le destinazioni d'uso in alcuni locali erano state modificate rispetto a quanto riportato nella planimetria fornita dalla società;*
 - *al piano secondo la stanza a tre letti identificata nella planimetria messa a disposizione dalla struttura come n° 109 viene utilizzata per tre ospiti in attesa di valutazione (casa di riposo)”;*
(...)
 - *Il DVR presentato risultava carente degli allegati e del C.P.I.;*
 - *le planimetrie che non risultavano firmate e timbrate da tecnico progettista abilitato, inoltre,*

Segue decreto n. ____
IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 aprile 2018)

non risultavano descrittive relativamente al numero dei posti letto per ogni camera, degli arredi e delle dimensioni dei diversi locali, la suddivisione in nuclei non era evidenziata in modo chiaro;

• relazione tecnico descrittiva che non risultava timbrata e firmata da tecnico progettista abilitato e non riportava dettagliatamente quanto previsto dal DCA U00099 del 2012 per quanto concerne i requisiti strutturali e tecnologici”;

relativamente ai requisiti organizzativi:

“• i giudizi di idoneità alla mansione presentati risultavano scaduti; (...)

• il Medico Responsabile effettua un orario inferiore a quello previsto dalla normativa summenzionata;

• per il medico a tempo definito non è stata prodotta documentazione inerente la specializzazione prevista;

• il numero degli infermieri risulta sottostimato di almeno due unità;

• per gli OSS non è stato possibile effettuare valutazione in quanto non sono stati esibiti i titoli professionali abilitanti”

– preso atto dell’entità delle violazioni ai requisiti di legge, con DCA n. U00404 del 31.10.2018, l’amministrazione regionale provvedeva:

1. ai sensi dell’art. 11, comma 2 della L.R. n. 4/03 e s.m.i. e dell’art. 16 comma 4 del R.R. n. 2/07 e s.m.i., alla sospensione dell’autorizzazione all’esercizio della struttura di assistenza a persone non autosufficienti, anche anziane denominata RSA Madonna delle Grazie, sita nel Comune di Pontecorvo (FR), gestita dalla Soc. “T.E.A.R. S.r.l.” (P. IVA 01882210600), di cui al DCA n. U00315 del 4.7.2013, decorrente dalla data di dimissione di tutti gli ospiti, secondo le procedure di cui ai punti 3. e 4.;
2. alla sospensione, ai sensi dell’art. 12, comma 4 del R.R. n. 13/07 e s.m.i., dell’accreditamento istituzionale rilasciato con DCA n. U00315 del 4.7.2013, decorrente dalla data di notifica del provvedimento;
3. al tempestivo trasferimento degli ospiti della struttura, da parte della ASL di Frosinone, ed alla susseguente chiusura della struttura;
4. a demandare al Direttore Sanitario Aziendale della ASL di Frosinone, all’uopo designato, la vigilanza sull’adozione di tutte le misure finalizzate al graduale trasferimento degli ospiti, garantendo che gli stessi non subiscano alcun disagio organizzativo e sanitario;
5. a subordinare la riapertura della struttura e la ripresa dell’esercizio ad apposito provvedimento amministrativo, previa verifica della rimozione delle cause di sospensione e chiusura;

PRESO ATTO che:

– con nota acquisita al prot. reg. n. 694108 del 6.11.2018 e successiva integrazione documentale prot. n. 704138 del 9.11.2018, la Soc. Tear srl, quale gestore della Struttura di assistenza a persone non autosufficienti anche anziane denominata RSA Madonna delle Grazie, sita in Pontecorvo (FR), ha trasmesso la documentazione relativa al superamento delle non conformità ai requisiti minimi autorizzativi, ed in particolare:

1) dal punto di vista strutturale:

- diminuzione dei posti residenza della struttura, che passano dagli originari n. 95 a 90 p.r. (di cui 60 p.r. Liv. ass. Mant. B e n. 30 p.r. Liv. ass. Mant. A);
- realizzazione di n. 5 nuclei, per complessivi 90 p.r., articolati come segue:

piano secondo:

Segue decreto n. ____
IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 aprile 2018)

nucleo B1: n. 5 p.r. Liv. ass. Mantenimento B (il nucleo si articola anche sul piano 3);
nucleo B2: n. 20 p.r. Liv. ass. Mantenimento B;
nucleo B3: n. 20 p.r. Liv. ass. Mantenimento B;

piano terzo:

nucleo B1: n. 15 p.r. Liv. ass. Mantenimento B (il nucleo si articola anche sul piano 2);
nucleo A1: n. 12 p.r. Liv. ass. Mantenimento A
nucleo A2: n. 18 p.r. Liv. ass. Mantenimento A;

2) dal punto di vista organizzativo:

- integrazione del monte ore carente del Medico Responsabile della struttura;
- integrazione di n. 2 unità infermieristiche a completamento della dotazione organica e produzione dei giudizi di idoneità alla mansione del personale in servizio;

3) dal punto di vista documentale:

- presentazione della copia del DVR, del C.P.I., pareri di conformità antincendio rilasciati dal VV.FF e nulla osta di n. 8 progetti ai fini antincendio;
- con nota prot. n. 739623 del 22.11.2018 l'amministrazione regionale, preso atto della documentazione presentata a riprova del superamento delle non conformità riscontrate, ha chiesto alla ASL di Frosinone:
 - di disporre celermente il trasferimento degli ospiti, relativamente a n. 5 posti residenza risultati in eccesso all'esito della rimodulazione degli spazi, in altre strutture idonee in possesso di titoli autorizzativi e di accreditamento, garantendo la continuità delle cure degli ospiti e il minor disagio possibile;
 - di valutare l'esigenza di trasferimento o meno degli ulteriori ospiti;
 - di vigilare sull'effettivo ripristino dei requisiti di Legge e di verificare che il programma dei lavori sia effettuato in osservanza, oltre che delle prescrizioni attinenti strettamente all'erogazione dell'attività sanitaria prevista, anche del rispetto di tutte le normative amministrative, urbanistiche, edilizie e della sicurezza sul lavoro;
- con nota prot. n. 6195 del 18.1.2018, acquisita pari data al prot. reg. n. 42164, il Commissario Straordinario della ASL di Frosinone, ha trasmesso i seguenti esiti delle verifiche effettuate dai competenti servizi aziendali:
 - "1) Nota prot. n. 100031/18 del 28.11.2018, che si allega, il Responsabile UOS ADI C-D e il Coordinatore UVDM accertavano, preso atto della documentazione, inclusa la planimetria della Struttura:
 - a. la riduzione di cinque unità e relativa rimodulazione del numero degli ospiti
 - b. la corretta suddivisione in nuclei
 - c. la corrispondenza dei livelli assistenzialiritenendo espletato quanto richiesto per le loro competenze.
 - 2) Nota prot. n. 2166 del 8.1.2019 la Commissione di Verifica del Dipartimento di Prevenzione accertava che:
Non risultavano in essere lavori
Dal punto di vista strutturale:
è stata effettuata una rimodulazione degli spazi con una riduzione dei 5 posti residenza che

Segue decreto n. ____
IL PRESIDENTE IN QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 aprile 2018)

risultano attualmente di 90 (novanta) di cui 60 (sessanta) P.R., Liv. Ass. Mant. B e 30 (trenta) P.R. Liv. Ass. Mant. A suddivisi in nuclei come di seguito riportato:

PIANO SECONDO:

Nucleo B1 - n. 5 p.r. - LIV. ASS. MANTENIMENTO B (il nucleo si articola anche sul piano terzo per 15 p.r.);

Nucleo B2 - n. 20 p.r. - LIV. ASS. MANTENIMENTO B;

Nucleo B3 - n. 20 p.r. - LIV. ASS. MANTENIMENTO B;

PIANO TERZO

Nucleo B1 - n. 15 p.r. - LIV. ASS. MANTENIMENTO B (il nucleo si articola anche sul piano secondo per 5 p.r.);

Nucleo A1 - n. 12 p.r. - LIV. ASS. MANTENIMENTO A

Nucleo A2 - n. 18 p.r. - LIV. ASS. MANTENIMENTO A",

rendendo altresì noto che le criticità relative alla dotazione organica del personale ed al Certificato di Prevenzione Incendi (CPI) risultavano sanate;

CONSIDERATO che, sulla base degli accertamenti effettuati dai competenti servizi aziendali della ASL di Frosinone, risultano ripristinate le condizioni di sicurezza per gli ospiti e per gli operatori, tali da consentire la revoca del provvedimento di sospensione di cui al DCA n. U00404/2018;

RITENUTO, pertanto, di dover provvedere, ai sensi dell'art. 11, comma 2 della L.R. n. 4/03 e s.m.i., alla revoca, con effetti *ex nunc*, del DCA n. U00404 del 31.10.2018, e per l'effetto procedere:

- 1) alla decadenza dell'autorizzazione all'esercizio di n. 1 p.r. di Livello Ass. Mantenimento A e di n. 4 p.r. di Livello Ass. Mantenimento B, di cui al DCA n. U00315 del 5.7.2013;
- 2) alla contestuale revoca dell'accreditamento istituzionale di n. 1 p.r. di Livello Ass. Mantenimento A e di n. 4 p.r. di Livello Ass. Mantenimento B, di cui al DCA n. U00315 del 5.7.2013;
- 3) la struttura socio sanitaria denominata RSA Madonna delle Grazie di Pontecorvo (FR), risulta articolata come segue:

Struttura di assistenza a persone non autosufficienti anche anziane di complessivi 90 p.r., in regime di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale, articolati in complessivi 5 nuclei, come di seguito indicato:

PIANO SECONDO:

Nucleo B1 - n. 5 p.r. - LIV. ASS. MANTENIMENTO B (il nucleo si articola anche sul piano terzo per 15 p.r.);

Nucleo B2 - n. 20 p.r. - LIV. ASS. MANTENIMENTO B;

Nucleo B3 - n. 20 p.r. - LIV. ASS. MANTENIMENTO B;

PIANO TERZO

Nucleo B1 - n. 15 p.r. - LIV. ASS. MANTENIMENTO B (il nucleo si articola anche sul piano secondo per 5 p.r.);

Nucleo A1 - n. 12 p.r. - LIV. ASS. MANTENIMENTO A

Nucleo A2 - n. 18 p.r. - LIV. ASS. MANTENIMENTO A;

CONSIDERATO che le attività autorizzate e accreditate con il presente provvedimento potranno essere soggette a successivi processi di riorganizzazione, riconversione o rimodulazione sulla base degli atti di pianificazione e programmazione sanitaria che la Regione riterrà di adottare;

Segue decreto n. ____
IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 aprile 2018)

DECRETA

Per le motivazioni richiamate in premessa che si intendono integralmente riportate, ed ai sensi dell'art. 11, comma 2 della L.R. n. 4/03 e s.m.i., di disporre la revoca, con effetti *ex nunc*, del DCA n. U00404 del 31.10.2018, e per l'effetto procedere:

- 1) alla decadenza dell'autorizzazione all'esercizio, della Struttura di assistenza a persone non autosufficienti anche anziane denominata RSA Madonna delle Grazie, sita in Pontecorvo (FR), Via Farnete, n. 5, gestita dalla Soc. "T.E.A.R. S.r.l." (P. IVA 01882210600), di n. 1 p.r. di Livello Ass. Mantenimento A e di n. 4 p.r. di Livello Ass. Mantenimento B, di cui al DCA n. U00315 del 5.7.2013;
- 2) alla contestuale revoca dell'accreditamento istituzionale di n. 1 p.r. di Livello Ass. Mantenimento A e di n. 4 p.r. di Livello Ass. Mantenimento B, di cui al DCA n. U00315 del 5.7.2013;
- 3) la struttura socio sanitaria denominata RSA Madonna delle Grazie di Pontecorvo (FR), risulta articolata come segue:
Struttura di assistenza a persone non autosufficienti anche anziane di complessivi 90 p.r., in regime di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale, articolati in complessivi 5 nuclei, come di seguito indicato:
PIANO SECONDO:
Nucleo B1 - n. 5 p.r. - LIV. ASS. MANTENIMENTO B (il nucleo si articola anche sul piano terzo per 15 p.r.);
Nucleo B2 - n. 20 p.r. - LIV. ASS. MANTENIMENTO B;
Nucleo B3 - n. 20 p.r. - LIV. ASS. MANTENIMENTO B;
PIANO TERZO
Nucleo B1 - n. 15 p.r. - LIV. ASS. MANTENIMENTO B (il nucleo si articola anche sul piano secondo per 5 p.r.);
Nucleo A1 - n. 12 p.r. - LIV. ASS. MANTENIMENTO A
Nucleo A2 - n. 18 p.r. - LIV. ASS. MANTENIMENTO A;
- 4) null'altro è variato in ordine al provvedimento di cui al DCA n. U00315 del 4 luglio 2013 e s.m.i.;

Il presente Decreto è notificato, a mezzo PEC, all'indirizzo: rsamdg@legalmail.it, al Legale Rappresentante della Società "T.E.A.R. S.r.l." (P. IVA 01882210600), di cui è legale rappresentante il sig. Giuseppe D'Ambrosio, nato a Cassino (FR) il 20.7.1939, con sede legale nel Comune di Pontecorvo (FR), Via Farnete, n. 5; alla ASL di Frosinone, a mezzo PEC all'indirizzo: protocollo@pec.aslfrosinone.it; al Comune di Pontecorvo (FR), ove ha sede l'attività, all'indirizzo: protocollo@pec.comune.pontecorvo.gov.it, al Comando Carabinieri per la Tutela della Salute – N.A.S. di Latina, all'indirizzo: slt33300@pec.carabinieri.it, nonché tramite pubblicazione sul sito istituzionale della Regione Lazio www.regione.lazio.it nella sezione "Argomenti – Sanità".

L'Azienda Sanitaria Locale, competente per territorio, è l'ente preposto alla vigilanza sulla persistenza dei requisiti strutturali, tecnici ed organizzativi secondo quanto previsto dal decreto del Commissario ad Acta n. U0008/2011 e successive modificazioni, e alle condizioni in base alle quali viene rilasciato il presente Decreto.

Segue decreto n. ____
IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 aprile 2018)

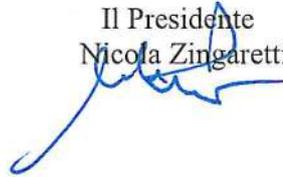
La struttura è tenuta ad osservare le disposizioni di cui al capo III e IV del Regolamento Regionale n. 2/2007 in materia di autorizzazione, ed è tenuta al rispetto di quanto previsto dal capo III del regolamento Regionale n. 13/2007 in materia di accreditamento.

La presente autorizzazione potrà subire variazioni per effetto della modifica dei requisiti minimi.

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 n. 502/92 e comunque l'accREDITAMENTO, previo congruo preavviso, può subire riduzioni e variazioni per effetto di provvedimenti, anche di programmazione, nazionali e regionali”.

Avverso il presente decreto è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo del Lazio nel termine di sessanta giorni, ovvero, ricorso Straordinario al Capo dello Stato entro il termine di centoventi giorni, decorrenti dalla data di notifica.

Il Presidente
Nicola Zingaretti



Segue decreto n.

IL COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 aprile 2018)

- dei servizi della Giunta regionale e successive modificazioni” che ha istituito la Direzione regionale Salute e Integrazione socio-sanitaria;
- la delibera di Giunta regionale del 05.06.2018 n. 271 di conferimento di incarico al dott. Renato Botti della direzione regionale Salute e integrazione socio-sanitaria ai sensi del Regolamento di organizzazione 6 settembre 2001, n. 1. Approvazione schema di contratto;
 - la determinazione della Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria n. G07633 del 13.06.2018 di istituzione delle strutture organizzative di base denominate Aree e Uffici della Direzione regionale Salute e integrazione socio-sanitaria;
 - la determinazione n. G12275 del 02.10.2018 di riorganizzazione delle strutture organizzative della Direzione Salute e Integrazione socio sanitaria che ha istituito l’Area Autorizzazione, accreditamento e controlli;
 - la determinazione n. G14568 del 14.11.2018 di conferimento di incarico di dirigente dell’Area Autorizzazione, accreditamento e controlli alla dott.ssa Daniela Russetti;

VISTI per quanto riguarda le norme in materia sanitaria

- Il Regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265;
- La Legge 23 dicembre 1978, n. 833 “Istituzione del servizio sanitario nazionale”;
- Il Decreto Legislativo 30 dicembre 2012, n. 502 e smi concernente: “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art. 1 della Legge 23.10.1992, n. 421”;
- il DPCM 29.11.2001 concernente “Definizione dei Livelli essenziali di assistenza”;
- La Legge regionale 3 marzo 2003, n. 4 concernente: “Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all’esercizio di attività sanitaria e socio sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali” e ss.mm.ii.;
- la L.R. 10 agosto 2010. N. 3 Assestamento di bilancio annuale e pluriennale ;
- la L.R. 24 dicembre 2010, n. 9 disposizioni collegate alla legge finanziaria regionale per l’esercizio finanziario 2011 (art. 2 commi 13-17)
- Il Regolamento regionale 26 gennaio 2007, n. 2 concernente: “Disposizioni relative alla verifica di compatibilità e al rilascio dell’autorizzazione all’esercizio, in attuazione dell’articolo 5, comma 1, lettera b), della legge regionale 3 marzo 2003, n. 4 (Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all’esercizio di attività sanitaria e socio sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali” e ss.mm.ii.

VISTI per quanto riguarda le norme di settore:

- DPCA n. U00039 del 20 marzo 2012 concernente: “Assistenza territoriale. Ridefinizione e riordino dell’offerta assistenziale residenziale e semiresidenziale a persone non autosufficienti, anche anziane e a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale”. che ha provveduto alla ridefinizione ed al riordino dell’offerta assistenziale a persone non autosufficienti anche anziane ed a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale;
- DCA n. U00434 del 24.12. 2012 concernente: “Requisiti minimi autorizzativi strutturali, tecnologici e organizzativi delle strutture che erogano attività riabilitativa a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale conseguente al processo di riordino di cui al DPCA n. 39 del 20 marzo 2012. Modifica al cap. 4.2 del DPCA n. 8/2011 ed integrale sostituzione dei cap. 3.4 e 7.2 del DPCA n. 8/2011;
- DPCA n. 15 del 27 gennaio 2014 concernente: “attività riabilitativa territoriale rivolta a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale (centri di riabilitazione ex art. 26. L.833/78). Terminologia di riferimento per l’attività riabilitativa nei diversi regimi assistenziali ex art. 26 L. 833/78;

Segue decreto n.

IL COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 aprile 2018)

- DPCA n. U00159 del 13 maggio 2016 recante: "Approvazione del documento "Riorganizzazione dei percorsi riabilitativi in ambito ospedaliero e territoriale";
- DPCA n. U00469/07.11.2017 recante: "Modifica al DCA 410/2017 in materia di contrasto della L.R. 7/2014 al D. Lgs. 502/1992. Disposizioni in materia di autorizzazione a modifica ed integrazione del DCA 8/2011. Adozione del Manuale di accreditamento in attuazione del Patto per la salute 2010-2012"
- Decreto dirigenziale n. G04762/12.04.2017 di definizione delle tariffe per la riabilitazione territoriale intensiva, estensiva e di mantenimento rivolta a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale
- Determinazione n. G05097/17.04.2018 di istituzione del gruppo di lavoro per le tariffe;
- DPCA n. U00520/28.12.2018 di riorganizzazione della riabilitazione territoriale;

PREMESSO che

- a) il DPCA n. U00389 del 09.12.2016 ha disposto per il Centro di Educazione Motoria Neuro Psichiatrica Infantile della Croce Rossa Italiana, Comitato Area Metropolitana di Roma Capitale (P.IVA 12658311001) con sede legale ed operativa in via B. Ramazzini, 31, Roma, la seguente configurazione autorizzazione
 - n. 25 trattamenti/die ambulatorialiaccreditamento
 - n. 25 trattamenti/die ambulatoriali
- b) con nota assunta al prot. n. 411091/07.08.2017 il sig. Pietro Giulio Mariani, nato a Düsseldorf (Germania) il 18/05/1991, in qualità di legale rappresentante della Croce Rossa Italiana, Comitato Area Metropolitana di Roma Capitale, con sede legale ed operativa in via B. Ramazzini, 31, (P.IVA 12658311001) ha chiesto l'autorizzazione/accreditamento per n.60 trattamenti/die domiciliari e l'ampliamento dei trattamenti/die ambulatoriali da n. 25 a n. 35 (+ n. 10 trattamenti/die ambulatoriali) nonché l'autorizzazione/accreditamento all'esercizio di attività ambulatoriale per le attività ambulatoriali che si riportano:
 - otorinolaringoiatria,
 - oculistica,
 - pediatria,
- c) con nota prot. n. 468984/20.09.2017 l'Area Pianificazione e controllo strategico – Ufficio requisiti autorizzativi e di accreditamento ha trasmesso al Dipartimento di prevenzione della Asl Roma 3 la documentazione relativa alla citata istanza, limitatamente alle verifiche sul possesso da parte della struttura dei requisiti minimi autorizzativi; con la stessa nota, l'Area ha precisato che l'accreditamento è una fase successiva al rilascio del titolo autorizzativo, in conformità al dettato normativo della L.R. 4/2003 e smi;
- d) con nota prot. n. 501774/06.10.2017 il legale rappresentante ha precisato che la richiesta non comporta un aumento di volumetrico né la realizzazione di interventi di carattere impiantistico/edilizio ai sensi dell'art. 3 del R.R. n. 2/2007
- e) con nota prot.n. 608504/29.11.2017 sono state fornite ulteriori precisazioni in merito alla procedura.

Segue decreto n.

IL COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 aprile 2018)

PRESO ATTO della nota prot. n. 83467/2018 (assunta al prot. n. 806646/17.12.2018) con la quale la Asl Roma 3 ha trasmesso il parere favorevole 80356/2017 del Dipartimento di prevenzione della Asl medesima che attesta il possesso da parte della struttura dei requisiti minimi autorizzativi strutturali, tecnologici ed organizzativi del Centro Educazione Motoria – Neuropsichiatria Infantile CEM NPI sito in via Bernardino Ramazzini, 31, ai fini dell'ampliamento dei trattamenti ambulatoriali da n. 25 a n. 35 trattamenti/die e dell'attivazione di n. 60 trattamenti/die domiciliari rivolti a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale;

VISTA la nota prot. n. 21064/11/01/2019 con la quale l'Area Autorizzazione, accreditamento e controlli ha chiesto alla Asl di integrare il parere anche per le attività di specialistica ambulatoriale, qualora le stesse risultassero in possesso dei requisiti minimi autorizzativi;

VISTA la nota prot. n. 4837/2019 (assunta al prot.n. 51857/22.01.2019) con la quale la Asl ha comunicato che nel parere non sono comprese le attività di specialistica ambulatoriale perché gli spazi non sono conformi ai requisiti minimi strutturali previsti dalla vigente normativa;

RITENUTO al riguardo, opportuno, rilasciare - ai sensi della L.R. 4/2003 e ss.mm.ii., del R.R. n.2/2007 e ss.mm.ii. e sulla base dei pareri della Asl di Roma 3, alla Associazione Croce Rossa Italiana Comitato Area Metropolitana di Roma Capitale (P.IVA 12658311001) l'autorizzazione all'esercizio a seguito di ampliamento dei trattamenti ambulatoriali da n. 25 a n. 35 trattamenti/die nonché di n. 60 trattamenti/die domiciliari presso il Centro Educazione Motoria – Neuropsichiatria Infantile CEM NPI sito in via Bernardino Ramazzini, 31,

- non accogliere l'istanza di autorizzazione all'esercizio della specialistica ambulatoriale (otorinolaringoiatria, oculistica, pediatria)

DECRETA

per le motivazioni espresse in premessa che si intendono formalmente richiamate e che formano parte integrante del presente provvedimento:

1) di rilasciare - ai sensi della L.R. 4/2003 e ss.mm.ii., del R.R. n.2/2007 e ss.mm.ii. e sulla base dei pareri della Asl di Roma 3, alla Associazione Croce Rossa Italiana Comitato Area Metropolitana di Roma Capitale (P.IVA 12658311001) l'autorizzazione all'esercizio a seguito di ampliamento dei trattamenti ambulatoriali da n. 25 a n. 35 trattamenti/die nonché di n. 60 trattamenti/die domiciliari presso il Centro Educazione Motoria – Neuropsichiatria Infantile CEM NPI sito in via Bernardino Ramazzini, 31,

2) di non accogliere l'istanza di autorizzazione all'esercizio della specialistica ambulatoriale (otorinolaringoiatria, oculistica, pediatria);

3) che per effetto del citato decreto il presidio di riabilitazione per persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale Centro Educazione Motoria – Neuropsichiatria Infantile CEM NPI sito in via Bernardino Ramazzini, 31, sarà articolato come segue:

autorizzazione

- 35 trattamenti/die ambulatoriali
- 60 trattamenti/die domiciliari

Segue decreto n.

IL COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 aprile 2018)

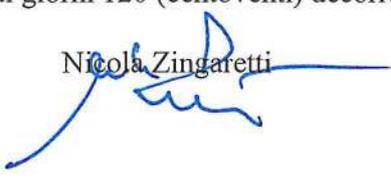
- 4) che resta fermo quanto accreditato con il DCA n. 389/2016;
- 5) che la direzione sanitaria resta affidata alla dott.ssa Angela Bica;
- 6) che l'Azienda Sanitaria Locale Roma 3, competente per territorio, ai sensi dell'art. 15 del R.R. n.2/2007, accerta in qualsiasi momento la permanenza dei requisiti minimi di cui all'articolo 5, comma 1, lettera a), della legge regionale n. 4/2003 e di quelli ulteriori di accreditamento;
- 7) che 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 n. 502/92 e comunque l'accreditamento, previo congruo preavviso, può subire variazioni per effetto di provvedimenti, anche di programmazione, nazionali e regionali;
- 8) che la struttura è tenuta ad osservare le disposizioni di cui al Capo III - Capo IV del Regolamento Regionale n. 2/2007 in materia di autorizzazione e Capo III "*Disposizioni in materia di accreditamento istituzionale*" della L.R. 4/2003 e s.m.i. ed è tenuta al rispetto di quanto previsto dal Capo III del regolamento Regionale n. 13/2007 in materia di accreditamento.
- 9) che l'accertamento del possesso e/o mantenimento di titoli e/o requisiti prodotti o dichiarati ai sensi dell'art. 8, comma 2 del R.R. n. 2/2007 ai fini dell'autorizzazione diversi da quelli rientranti nelle competenze proprie della Regione Lazio, rimane in capo all'Amministrazione, all'ente o agli organismi denominati competenti al rilascio o alla vigilanza;
- 10) che l'autorizzazione di cui al presente provvedimento decade, oltre che nei casi di cui all'art. 17 del R.R. n. 2/2007 anche in caso di accertamento, da parte degli enti diversi dalla Regione Lazio, nell'ambito delle competenze attribuite, della non rispondenza del soggetto autorizzato, ovvero della struttura ai requisiti prescritti da altre disposizioni normative nazionali e/o regionali, che non possano essere regolarizzati previo pagamento della sanzione pecuniaria, ovvero in caso di accertamento della falsità di uno dei documenti di cui al comma 2 dell'art. 8;

Il presente provvedimento è notificato alla Associazione Croce Rossa Italiana Comitato Area Metropolitana di Roma Capitale (pec: cp.roma@cert.cri.it), Asl Roma 3 (protocollo@pec.aslroma3.it) nonché al Comune di Roma Municipio XII.

Il presente provvedimento sarà, altresì, disponibile sul sito www.regione.lazio.it nella sezione "Argomenti – Sanità".

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio 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.

Nicola Zingaretti



OGGETTO: L.R. n. 4/2007 – R-R. n. 2/2007: Centro Educazione Motoria – Neuropsichiatria Infantile CEM NPI sito in via B. Ramazzini, 31, nel comprensorio della Asl Roma 3, (DPCA n.U00390/2016) gestito dalla Associazione Croce Rossa Italiana Comitato Area Metropolitana di Roma Capitale (P.IVA 12658311001) ampliamento di attività riabilitativa rivolta a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale (trattamenti non residenziali e posti semiresidenziali) nonché riduzione dei posti residenziali riferiti alla medesima attività.

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTI per quanto riguarda il Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario:

- l'art. 120 della Costituzione;
- l'art. 8, comma 1 della legge 5 giugno 2003, n. 131 concernente: "Disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento della Repubblica alla legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3";
- l'articolo 1, comma 180 della legge 30 dicembre 2004, n. 311 concernente: "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005);
- la Delibera di Giunta Regionale 12 febbraio 2007 n. 66;
- la Delibera di Giunta regionale 6 marzo 2007, n. 149 recante: "Presenza d'atto dell'Accordo Stato Regione Lazio ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004, sottoscritto il 28 febbraio 2007. Approvazione Piano di Rientro";
- l'art. 1, comma 796, lettera b) della legge 27 dicembre 2006, n. 296;
- il Decreto Legge 1 ottobre 2007, n. 159 convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222;
- la Legge 23 dicembre 2009, n. 191;
- il Decreto del Commissario ad acta n. U00247 del 25 luglio 2014 avente ad oggetto: Adozione della nuova edizione dei Programmi Operativi 2013-2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio" così come modificato ed integrato dai decreti del Commissario ad acta n. 368/2014, 412/2014, 230/2015, 267/2015, 270/2015, 373/2015 e 584/2015;
- il Decreto del Commissario ad acta n. U00052 del 22.02.2017 recante: Adozione del Programma Operativo 2016 - 2018 a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi della Regione Lazio nel settore sanitario denominato "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale";

VISTI

- La legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3;
- lo Statuto della Regione Lazio;
- la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n. 6 "Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale" e successive modifiche ed integrazioni;
- il Regolamento Regionale del 6 settembre 2002, n. 1, "Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale" e successive modifiche ed integrazioni;
- la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 aprile 2018 con la quale è stato conferito al Presidente pro-tempore della Giunta della Regione Lazio, dr. Nicola Zingaretti, l'incarico di Commissario ad acta per l'attuazione del vigente piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della regione Lazio, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e successive modifiche ed integrazioni;

Segue decreto n.

IL COMMISSARIO AD ACTA

(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 aprile 2018)

- la delibera di Giunta regionale del 24.04.2018 n. 203 concernente: “Modifica al Regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale e successive modificazioni” che ha istituito la Direzione regionale Salute e Integrazione socio-sanitaria;
- la delibera di Giunta regionale del 05.06.2018 n. 271 di conferimento di incarico al dott. Renato Botti della direzione regionale Salute e integrazione socio-sanitaria ai sensi del Regolamento di organizzazione 6 settembre 2001, n. 1. Approvazione schema di contratto;
- la determinazione della Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria n. G07633 del 13.06.2018 di istituzione delle strutture organizzative di base denominate Aree e Uffici della Direzione regionale Salute e integrazione socio-sanitaria;
- la determinazione n. G12275 del 02.10.2018 di riorganizzazione delle strutture organizzative della Direzione Salute e Integrazione socio sanitaria che ha istituito l’Area Autorizzazione, accreditamento e controlli;
- la determinazione n. G14568 del 14.11.2018 di conferimento di incarico di dirigente dell’Area Autorizzazione, accreditamento e controlli alla dott.ssa Daniela Russetti;

VISTI per quanto riguarda le norme in materia sanitaria

- Il Regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265;
- La Legge 23 dicembre 1978, n. 833 “Istituzione del servizio sanitario nazionale”;
- Il Decreto Legislativo 30 dicembre 2012, n. 502 e smi concernente: “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art. 1 della Legge 23.10.1992, n. 421”;
- il DPCM 29.11.2001 concernente “Definizione dei Livelli essenziali di assistenza”;
- La Legge regionale 3 marzo 2003, n. 4 concernente: “Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all’esercizio di attività sanitaria e socio sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali” e ss.mm.ii.;
- la L.R. 10 agosto 2010. N. 3 Assestamento di bilancio annuale e pluriennale ;
- la L.R. 24 dicembre 2010, n. 9 disposizioni collegate alla legge finanziaria regionale per l’esercizio finanziario 2011 (art. 2 commi 13-17)
- Il Regolamento regionale 26 gennaio 2007, n. 2 concernente: “Disposizioni relative alla verifica di compatibilità e al rilascio dell’autorizzazione all’esercizio, in attuazione dell’articolo 5, comma 1, lettera b), della legge regionale 3 marzo 2003, n. 4 (Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all’esercizio di attività sanitaria e socio sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali” e ss.mm.ii.

VISTI per quanto riguarda le norme di settore:

- DPCA n. U00039 del 20 marzo 2012 concernente: “Assistenza territoriale. Ridefinizione e riordino dell’offerta assistenziale residenziale e semiresidenziale a persone non autosufficienti, anche anziane e a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale”. che ha provveduto alla ridefinizione ed al riordino dell’offerta assistenziale a persone non autosufficienti anche anziane ed a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale;
- DCA n. U00434 del 24.12. 2012 concernente: “Requisiti minimi autorizzativi strutturali, tecnologici e organizzativi delle strutture che erogano attività riabilitativa a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale conseguente al processo di riordino di cui al DPCA n. 39 del 20 marzo 2012. Modifica al cap. 4.2 del DPCA n. 8/2011 ed integrale sostituzione dei cap. 3.4 e 7.2 del DPCA n. 8/2011;
- DPCA n. 15 del 27 gennaio 2014 concernente: “attività riabilitativa territoriale rivolta a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale (centri di riabilitazione ex art. 26.

IL COMMISSARIO AD ACTA

(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 aprile 2018)

- L.833/78). Terminologia di riferimento per l'attività riabilitativa nei diversi regimi assistenziali ex art. 26 L. 833/78;
- DPCA n. U00159 del 13 maggio 2016 recante: *"Approvazione del documento "Riorganizzazione dei percorsi riabilitativi in ambito ospedaliero e territoriale"*;
 - DPCA n. U00469/07.11.2017 recante: *"Modifica al DCA 410/2017 in materia di contrasto della L.R. 7/2014 al D. Lgs. 502/1992. Disposizioni in materia di autorizzazione a modifica ed integrazione del DCA 8/2011. Adozione del Manuale di accreditamento in attuazione del Patto per la salute 2010-2012"*
 - Decreto dirigenziale n. G04762/12.04.2017 di definizione delle tariffe per la riabilitazione territoriale intensiva, estensiva e di mantenimento rivolta a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale
 - Determinazione n. G05097/17.04.2018 di istituzione del gruppo di lavoro per le tariffe;
 - DPCA n. U00520/28.12.2018 di riorganizzazione della riabilitazione territoriale;

PREMESSO che

- a) il DPCA n. U00390 del 09.12.2016 ha disposto per il Centro di Educazione Motoria Neuro Psichiatrica Infantile della Croce Rossa Italiana, Comitato Area Metropolitana di Roma Capitale (P.IVA 12658311001) con sede legale ed operativa in via B. Ramazzini, 31, Roma, la seguente configurazione
 - autorizzazione
 - n. 45 posti residenziali
 - n. 16 posti semiresidenziali
 - n. 30 trattamenti ambulatoriali
 - accreditamento
 - n. 45 posti residenziali socio riabilitativi in modalità mantenimento (ad alto carico assistenziale);
 - n. 16 posti semiresidenziali socio riabilitativi in modalità mantenimento;
 - n. 30 trattamenti ambulatoriali
- b) con nota assunta al prot. n. 411070/07.08.2017 il sig. Pietro Giulio Mariani, nato a Düsseldorf (Germania) il 18/05/1991, in qualità di legale rappresentante della Croce Rossa Italiana, Comitato Area Metropolitana di Roma Capitale, con sede legale ed operativa in via B. Ramazzini, 31, (P.IVA 12658311001) ha chiesto l'ampliamento dei trattamenti ambulatoriali per un totale di n. 100 trattamenti/die e l'accreditamento per n. 80 trattamenti, l'ampliamento dei posti semiresidenziali da n. 16 a 25 posti semiresidenziali, la riduzione di n. 5 posti residenza, da n. 45 a 40, autorizzazione ed accreditamento per le seguenti attività di diagnosi e cura:
 - medicina interna
 - ortopedia e traumatologia
 - reumatologia
 - neurologia
 - psichiatria
 - geriatria
- c) con nota prot. n. 468984/20.09.2017 l'Area Pianificazione e controllo strategico – Ufficio requisiti autorizzativi e di accreditamento ha trasmesso al Dipartimento di prevenzione della Asl Roma 3 la documentazione relativa alla citata istanza, limitatamente alle verifiche sul possesso da parte della struttura dei requisiti minimi autorizzativi; con la stessa nota, l'Area ha precisato che l'accreditamento è una fase successiva al rilascio del titolo autorizzativo, in conformità al dettato normativo della L.R. 4/2003 e smi;

Segue decreto n.

IL COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 aprile 2018)

- d) con nota prot. n. 501774/06.10.2017 il legale rappresentante ha precisato che la richiesta non comporta un aumento di volumetrico né la realizzazione di interventi di carattere impiantistico/edilizio ai sensi dell'art. 3 del R.R. n. 2/2007
- e) con nota prot.n. 608504/29.11.2017 sono state fornite ulteriori precisazioni in merito alla procedura;

PRESO ATTO della nota prot. n. 83466/2018 (assunta al prot. n. 806644/17.12.2018) con la quale la Asl Roma 3 ha trasmesso il parere favorevole 80352/2018 del Dipartimento di prevenzione della Asl medesima che attesta il possesso da parte della struttura dei requisiti minimi autorizzativi strutturali, tecnologici ed organizzativi del Centro Educazione Motoria – Neuropsichiatria Infantile CEM NPI sito in via Bernardino Ramazzini, 31, piano 1, 2 e 3 ai fini

- dell'ampliamento di n. 70 trattamenti/die ambulatoriali,
- della riduzione di n. 45 posti residenziali a n. 40 residenziali con realizzazione di due nuclei da 20 posti,
- dell'ampliamento dei posti semiresidenziali da n. 16 a n. 25,
- dell'attivazione di n. 80 trattamenti/die domiciliari;

VISTA la nota prot. n. 21064/11/01/2019 con la quale l'Area Autorizzazione, accreditamento e controlli ha chiesto alla Asl di integrare il parere anche per le attività di specialistica ambulatoriale, qualora le stesse risultassero in possesso dei requisiti minimi autorizzativi, anche se per questa fattispecie le note regionali non prevedevano tale richiesta;

VISTA la nota prot. n. 4837/2019 (assunta al prot.n. 51857/22.01.2019) con la quale la Asl ha comunicato che tale richiesta non è stata neanche sollecitata dal Comitato di durante il laborioso processo di verifica e che gli elaborati grafici sono conformi alla configurazione della struttura;

RITENUTO al riguardo, opportuno, rilasciare - ai sensi della L.R. 4/2003 e ss.mm.ii., del R.R. n.2/2007 e ss.mm.ii. e sulla base dei pareri della Asl di Roma 3, alla Associazione Croce Rossa Italiana Comitato Area Metropolitana di Roma Capitale (P.IVA 12658311001) l'autorizzazione all'esercizio a seguito di:

- ampliamento di n. 70 trattamenti/die ambulatoriali, per un totale di n. 100 trattamenti/die autorizzati,
- della riduzione di n. 45 posti residenziali a n. 40 residenziali con realizzazione di due nuclei da 20 posti,
- ampliamento dei posti semiresidenziali da n. 16 a n. 25,
- attivazione di n. 80 trattamenti/die domiciliari

presso il Centro Educazione Motoria – Neuropsichiatria Infantile CEM NPI sito in via Bernardino Ramazzini, 31, piano 1, 2 e 3;

- non accogliere l'istanza di autorizzazione all'esercizio della specialistica ambulatoriale;

DECRETA

per le motivazioni espresse in premessa che si intendono formalmente richiamate e che formano parte integrante del presente provvedimento:

- 1) rilasciare - ai sensi della L.R. 4/2003 e ss.mm.ii., del R.R. n.2/2007 e ss.mm.ii. e sulla base dei pareri della Asl di Roma 3, alla Associazione Croce Rossa Italiana Comitato Area Metropolitana di Roma Capitale (P.IVA 12658311001) l'autorizzazione all'esercizio a seguito di:

Segue decreto n.

IL COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 aprile 2018)

- ampliamento di n. 70 trattamenti/die ambulatoriali, per un totale di n. 100 trattamenti/die autorizzati;
 - della riduzione di n. 45 posti residenziali a n. 40 residenziali con realizzazione di due nuclei da 20 posti;
 - ampliamento dei posti semiresidenziali da n. 16 a n. 25;
 - attivazione di n. 80 trattamenti/die domiciliari
- presso il Centro Educazione Motoria – Neuropsichiatria Infantile CEM NPI sito in via Bernardino Ramazzini, 31, piano 1, 2 e 3;

2) di non accogliere l'istanza di autorizzazione all'esercizio della specialistica ambulatoriale;

3) che per effetto del citato decreto il presidio di riabilitazione per persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale Centro Educazione Motoria – Neuropsichiatria Infantile CEM NPI sito in via Bernardino Ramazzini, 31, piano 1, 2 e 3 sarà articolato come segue:

autorizzazione

- n. 40 posti residenziali (due nuclei da n. 20 posti residenza)
- n. 25 posti semiresidenziali
- n. 100 trattamenti/die ambulatoriali
- n. 80 trattamenti/die domiciliari

accreditamento

- n. 40 posti residenziali socio riabilitativi in modalità mantenimento, (ad alto carico assistenziale), conseguente alla riduzione dei posti residenziali;
- n. 16 posti semiresidenziali socio riabilitativi in modalità mantenimento;

4) che resta accreditata la funzione ambulatoriale di cui al DPCA 390/2016;

5) che la direzione sanitaria resta affidata alla dott.ssa Angela Bica;

6) che l'Azienda Sanitaria Locale Roma 3, competente per territorio, ai sensi dell'art. 15 del R.R. n.2/2007, accerta in qualsiasi momento la permanenza dei requisiti minimi di cui all'articolo 5, comma 1, lettera a), della legge regionale n. 4/2003 e di quelli ulteriori di accreditamento;

7) che 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 n. 502/92 e comunque l'accreditamento, previo congruo preavviso, può subire variazioni per effetto di provvedimenti, anche di programmazione, nazionali e regionali;

8) che la struttura è tenuta ad osservare le disposizioni di cui al Capo III - Capo IV del Regolamento Regionale n. 2/2007 in materia di autorizzazione e Capo III "Disposizioni in materia di accreditamento istituzionale" della L.R. 4/2003 e s.m.i. ed è tenuta al rispetto di quanto previsto dal Capo III del regolamento Regionale n. 13/2007 in materia di accreditamento;

9) che l'accertamento del possesso e/o mantenimento di titoli e/o requisiti prodotti o dichiarati ai sensi dell'art. 8, comma 2 del R.R. n. 2/2007 ai fini dell'autorizzazione diversi da quelli rientranti nelle competenze proprie della Regione Lazio, rimane in capo all'Amministrazione, all'ente o agli organismi denominati competenti al rilascio o alla vigilanza;

Segue decreto n.

IL COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 aprile 2018)

10) che l'autorizzazione di cui al presente provvedimento decade, oltre che nei casi di cui all'art. 17 del R.R. n. 2/2007 anche in caso di accertamento, da parte degli enti diversi dalla Regione Lazio, nell'ambito delle competenze attribuite, della non rispondenza del soggetto autorizzato, ovvero della struttura ai requisiti prescritti da altre disposizioni normative nazionali e/o regionali, che non possano essere regolarizzati previo pagamento della sanzione pecuniaria, ovvero in caso di accertamento della falsità di uno dei documenti di cui al comma 2 dell'art. 8.

Il presente provvedimento è notificato alla Associazione Croce Rossa Italiana Comitato Area Metropolitana di Roma Capitale (pec: cp.roma@cert.cri.it), Asl Roma 3 (protocollo@pec.aslroma3.it) nonché al Comune di Roma Municipio XII.

Il presente provvedimento sarà, altresì, disponibile sul sito www.regione.lazio.it nella sezione "Argomenti – Sanità".

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio 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.

Nicola Zingaretti

