Giunta Regionale della Campania

DECRETO DIRIGENZIALE

DIRETTORE GENERALE/
DIRIGENTE UFFICIO/STRUTTURA
DIRIGENTE SETTORE — **UGO TRAMA**
DIRIGENTE UOS — **FERDINANDO VICINANZA**

DECRETO N°	DEL	DIREZ. GENERALE / UFFICIO / STRUTT.	SETTORE	UOS
87	**10/11/2025**	**204**	**04**	**00**

Oggetto:

MA.R.E. Srl. Centro Geriatrico. Accreditamento istituzionale definitivo per l'attività di R.S.A. "UNITA' DI CURA ESTENSIVA PER PERSONE ADULTE NON AUTOSUFFICIENTI – R2", per n. 20 posti letto residenziali. Scioglimento della riserva (ex art. 5 del Regolamento Regionale n. 1/2007 e s.m.i.).

IL DIRIGENTE

PREMESSO che

a) - Con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 28 luglio 2009 veniva nominato il Presidente pro-tempore della Regione Campania quale Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi nel Servizio Sanitario Regionale Campano.
b) - La predetta deliberazione, tra l'altro, prevedeva al punto 15) la "conclusione delle procedure di accreditamento degli erogatori".
c) - La Regione Campania con L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii. disciplina modalità e criteri per l'accesso all'accreditamento istituzionale/definitivo.
d) - Il comma 237-quater dispone che, in relazione all'accreditamento istituzionale definitivo, il fabbisogno va soddisfatto prioritariamente attraverso l'accreditamento delle strutture private transitoriamente accreditate da intendersi provvisoriamente accreditate alla data del 1/1/2007.
e) - I commi 237-quinquies, 237-sexies, 237-octies e 237-octies-bis disciplinano la procedura per presentazione delle istanze di accreditamento istituzionale da parte delle strutture private transitoriamente accreditate.
f) - Il comma 237-quaterdecies dispone la cessazione dell'efficacia della delega alle AA.SS.LL. in materia di accreditamento definitivo prevista dall'art. 8, comma 1, della richiamata L.R. n.16/2008, ferme restando le disposizioni riguardanti le Commissioni istituite presso le Aziende medesime per la verifica del possesso dei requisiti ulteriori per l'accreditamento, i cui esiti vanno certificati e comunicati alla competente struttura regionale.
g) - Il comma 237-duodecies disciplina l'attività di verifica delle istanze presentate da parte delle Commissioni locali previste dall'art. 8 della L.R. n. 16 del 28.11.2008 e prescrive, tra l'altro, che il Commissario ad Acta adotta i decreti di rilascio dell'accreditamento definitivo al positivo esito delle stesse ovvero, in caso contrario, rigetta la domanda.
h) - Con decreto commissariale n. 19 del 7/3/2012 sono state approvate le istruzioni d'uso e le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze di accreditamento istituzionale da inoltrare da parte delle strutture sanitarie e sociosanitarie private attraverso la piattaforma applicativa messa a disposizione da So.Re.Sa. s.p.a. ed è stato precisato che l'accreditamento si sarebbe conseguito soltanto al termine delle procedure di verifica come disciplinate dal comma 237 duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii.
i) - Con DCA n. 90 del 9/8/2012 - come rettificato con successivi decreti n.124 del 10/10/2012 e n. 10 del 25/1/2013 - sono state approvate: I) la disciplina per le modalità di verifica dei requisiti ulteriori di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e/o socio-sanitarie ai sensi della L.R. n. 23/2011; II) la check list dei requisiti generali per la verifica delle strutture di cui al regolamento n. 3/2006 e n. 1/2007; III) la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n.3/2006 e la check list per la verifica dei requisiti specifici delle strutture di cui al Reg. n. 1/2007, stabilendo che le AA.SS.LL., nell'ambito delle attività di verifica, avrebbero dovuto attenersi a quanto in essi disciplinato.
j) - Con DCA n. 91 del 9/8/2012, ai sensi del citato comma 237 undecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, si è preso atto dell'elenco, trasmesso da So.Re.Sa. contenente la ricognizione delle istanze di accreditamento istituzionale risultate regolarmente ammesse, sotto gli aspetti di completezza e correttezza da un punto di vista informatico, demandando a So.Re.Sa. l'invio alle AA.SS.LL. territorialmente competenti di copia integrale delle singole istanze per procedere alle verifiche di cui al punto 20 dell'allegato a) del decreto commissariale n. 19/2012.
k) - Con DCA n. 151 del 28/12/2012 il precedente elenco è stato integrato a seguito di approfondimenti istruttori effettuati a norma del punto 17 dell'allegato A) del DCA n.19/2012 ed è stato trasmesso alle AA.SS.LL. competenti per le conseguenti verifiche.
l) - Con DCA n. 49 del 30/5/2013 è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco delle istanze di accreditamento istituzionale presentate in applicazione dell'art. 1, comma 237-quinquies della L.R. n. 4/2011 dai soggetti aventi titolo, risultanti già tutte ricomprese negli allegati ai già citati decreti commissariali n.91/2012 e n. 151/2012, demandando alle AA.SS.LL. le verifiche sia per quanto concerne la veridicità delle dichiarazioni di notorietà rese dai richiedenti, sia l'accertamento in loco del possesso dei requisiti ulteriori previsti dalla normativa vigente e richiesti per l'accreditamento istituzionale definitivo.
m) - A seguito dell'entrata in vigore della L.R. n. 5/2013, che ha sostituito i commi 237-decies, 237-undecies e 237-duodecies dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011, con DCA n. 50 del 30/5/2013 So.Re.Sa. è stata autorizzata

all'attivazione della piattaforma informatica dalla data di pubblicazione del decreto medesimo sul BURC e sono state approvate le specifiche tecniche per la presentazione delle istanze.

PREMESSO ALTRESI' che:

a) - Con DCA n. 55 del 5.7.2018 ad oggetto: "Accreditamento Istituzionale – Decreto Commissariale n.18 dello 1.3.2018. Modifiche e Integrazioni" si stabiliva, tra l'altro, che il completamento delle procedure di accreditamento e dei processi di riconversione attualmente in corso sarà assicurato con le vigenti procedure di verifica ed i requisiti di cui ai menzionati Regolamenti Consiliari, ed ancora che le nuove procedure di verifica e i relativi requisiti di accreditamento si applicheranno in sede di rinnovo dei provvedimenti di accreditamento istituzionale attualmente vigenti e per le nuove istanze di accreditamento.
b) - Il Consiglio dei Ministri nella seduta del 5 dicembre 2019, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze ha deliberato l'approvazione del Piano triennale 2019-2021 di sviluppo e riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale della Campania, ai fini dell'uscita dal commissariamento.
c) - A seguito del passaggio dalla gestione commissariale a quella ordinaria e nelle more dell'adozione di nuove procedure di verifica e dei relativi requisiti di accreditamento di cui al DCA 55/2018 integrato e modificato dal D.C.A. n. 22 del 5.2.2019, si rendeva necessario concludere le procedure di accreditamento istituzionale definitivo attualmente pendenti disciplinate nei provvedimenti commissariali e regionali appositamente adottati e secondo il nuovo assetto delle competenze generate dalla cessazione del regime di commissariamento.

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

VISTA la DGRC n. 468/2021 avente ad oggetto: "Accreditamento Istituzionale. Determinazioni", con la quale si è stabilito: "nelle more dell'approvazione dei nuovi requisiti specifici e delle relative procedure di accreditamento istituzionale e comunque non oltre la cessazione dello stato di emergenza da Covid 19, l'istruttoria delle istanze di accreditamento istituzionale – pervenute alla data di approvazione della presente delibera – viene espletata secondo le procedure di verifica e i requisiti di cui ai regolamenti Regionali n. 3/2006 e n. 1/2007 e s.m.i. in attuazione degli indirizzi di programmazione regionale e sulla base del relativo fabbisogno di assistenza già definito ai sensi dell'art. 8 quater del D.Lgs 502/92;

Visto il DCA 74/2019 Assistenza sociosanitaria territoriale: Integrazioni e modifiche al DCA 97/2018: "Requisiti, criteri e procedure di accesso per le R.S.A.: Unità di cure residenziali per persone adulte non autosufficienti (R3), per persone adulte affette da Disturbi Cognitivi e Demenze (R2D), e per persone adulte non autosufficienti con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali stabilizzate (RD3)" e approvazione "Requisiti, criteri, procedure di accesso e tariffe per le R.S.A.: Unità di cura residenziale R2 - Requisiti dei Centri Diurni;

Visto il DCA 83 del 31/10/2019 Piano Regionale della Rete di Assistenza Sanitaria Territoriale 2019 – 2021;

DATO ATTO che

a) Con Deliberazione n. 270 del 29.02.2024, il Direttore Generale dell'ASL Avellino ha certificato alla Regione Campania l'accreditabilità così come previsto dall'art. 5 del Regolamento n. 1/2007 della Struttura denominata **"MA.R.E. srl Centro Geriatrico".** con sede legale e operativa alla Strada Provinciale San Michele n. 26 – Pratola Serra (AV) – P.IVA: 01934190644, "*per l'attività residenziale di RSA per Persone Adulte NON Autosufficienti – R2" per n. 20 P.L.*;
b) con Decreto Dirigenziale n. 197 del 28.02.2024, la Regione Campania, recependo la deliberazione ASL Avellino n. 270/2024, ha disposto per la suddetta struttura - P.IVA n.:01934190644 – ricadente nel territorio dell'ASL Avellino *"l'accreditamento con riserva di verifica dell'attività e dei risultati, ai sensi dell'art. 5 del Regolamento n. 1/2007 e del DCA 74/2019, per erogare prestazioni relative all'attività di Unità di Cura*

estensiva R2 per complessivi n. 20 posti letto in regime residenziale; il suddetto accreditamento è stato rilasciato, alla struttura sociosanitaria de qua, per un periodo di n. 15 mesi, subordinando l'accreditamento istituzionale definitivo all'esito delle verifiche di cui all'art. 4 del Regolamento Regionale n. 1/2007.

CONSIDERATO che:

a) il C.C.A.A., a completamento delle procedure di verifica di cui al Regolamento Regionale n. 1/2007 e al DCA 74/2019, ha redatto la Relazione Finale Motivata nella seduta del 03.10.2025, approvata e firmata congiuntamente ai componenti del Nucleo di valutazione, con la quale per la suddetta struttura è stato certificato il possesso dei requisiti generali e specifici per il rilascio dell'accreditamento istituzionale definitivo per l'attività di "RSA – per persone adulte non autosufficienti - R2" – per n. 20 p.l. in regime residenziale - Classe 3;
b) con deliberazione n. 1278 del 10.10.2025 ad oggetto: *"Relazione finale per l'accreditamento istituzionale per le attività di "RSA per persone adulte non autosufficienti – R2" per n. 20 p.l. presso la struttura "Ma.R.E. Centro Geriatrico", sede legale e sede operativa in Pratola Serra (AV) alla Strada Provinciale San Michele, 26 – p.i. 01934190644, ai sensi dell'art. 4 del regolamento regionale n. 1/2007",* il Direttore Generale dell'ASL Avellino, nel prendere atto della relazione finale redatta dal CCAA nella seduta del 03.10.2025 sulla base dell'attività di verifica effettuata dal NuVa incaricato, ha attestato e *"certificato, per l'effetto, alla Regione Campania, per i successivi adempimenti di competenza, l'accreditabilità istituzionale, così come previsto dall'art. 4 del Regolamento n. 1/2007, della struttura denominata "Ma.R.E. Centro Geriatrico" sede legale e sede operativa in Pratola Serra (AV) alla Strada provinciale San Michele n. 26, per l'attività residenziale di "RSA PER PERSONE ADULTE NON AUTOSUFFICIENTI – R2" PER N. 20 P.L. in classe C";*
c) che l'accreditamento istituzionale definitivo della struttura è compatibile con il fabbisogno regionale definito dal DCA n. 83/2019 per l'ASL di Avellino;

RITENUTO

a) di dover prendere atto della deliberazione del Direttore Generale dell'ASL Avellino n. 1278 del 10.10.2025, con la quale lo stesso Direttore Generale ha attestato alla Regione Campania che la Struttura denominata **"Ma.R.E. Centro Geriatrico", sede legale e sede operativa in Pratola Serra (AV) alla Strada Provinciale San Michele, 26 – p.i. 01934190644**, già accreditata con riserva di verifica dell'attività e dei risultati con il Decreto Dirigenziale n. 197 del 28.02.2024, ai sensi dell'art. 5 del Regolamento della Regione Campania n. 1/2007, è definitivamente accreditabile per l'attività di "RSA-R2 per persone adulte non autosufficienti per n. 20 posti letto regime residenziale" - Classe 3, ai sensi del Regolamento Regionale n. 1/2007, DCA n. 97/2018 e DCA n. 74/2019;
b) di dover disporre **l'accreditamento istituzionale definitivo** della Struttura denominata **"Ma.R.E. Centro Geriatrico", sede legale e sede operativa in Pratola Serra (AV) alla Strada Provinciale San Michele, 26 – p.i. 01934190644**, per l'attività di" RSA-R2- per persone adulte non autosufficienti per n. 20 posti letto regime residenziale" - Classe 3, ai sensi del Regolamento Regionale n. 1/2007, DCA n. 97/2018 e DCA n. 74/2019;
c) che i predetti 20 posti, in regime residenziale di" RSA-R2 per persone adulte non autosufficienti" - Classe 3, sono compatibili con il fabbisogno regionale definito dal DCA 83/2019 per l'A.S.L. Avellino;
d) di dover stabilire che:

1. l'accreditamento è disposto in funzione del progressivo soddisfacimento del fabbisogno regionale;
2. l'accreditamento decorre dalla data di adozione del Decreto Dirigenziale n. 197 del 28.02.204, ed ha validità quadriennale. L'eventuale istanza di rinnovo dell'accreditamento deve essere presentata almeno sei mesi prima della scadenza del precedente accreditamento. La mancata presentazione dell'istanza nei termini sopra indicati equivale alla rinuncia al titolo di accreditamento istituzionale.
3. è fatto obbligo alle Aziende Sanitarie di garantire la costante verifica della permanenza dei requisiti autorizzativi e dei requisiti generali e specifici di accreditamento;
4. in caso di riscontrata perdita dei suddetti requisiti, il Direttore Generale dell'A.S.L. Avellino dovrà inviare alla Regione la relativa proposta di sospensione o di revoca dell'accreditamento;
5. in caso di mancata sottoscrizione dell'accordo contrattuale di cui all'art. 8 quinquies del D. L.vo n. 502/92 e s.m.i. il Direttore Generale dell'A.S.L. Avellino dovrà segnalarlo alla Regione al fine dell'irrogazione della sanzione della sospensione;

6. la Regione Campania si riserva il potere di revoca dell'accreditamento concesso laddove il vincolo fiduciario venga meno a seguito di indagini o imputazioni di reati gravi;

ACCERTATA l'assenza di cause di incompatibilità e/o conflitto d'interessi per il responsabile dell'istruttoria e per il Dirigente firmatario del presente decreto, ai sensi della legge anticorruzione e trasparenza (L. n. 190/2012 e D.lgs.33/2013) e del codice di comportamento dei dipendenti pubblici (D.lgs. 30 marzo 2001, n. 165 e Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62).

Alla stregua della istruttoria tecnico-amministrativa effettuata dalla UOS Accreditamento Istituzionale della Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento con il SSR;

DECRETA

per quanto sopra esposto in premessa e che si intende integralmente riportato

1**. PRENDERE ATTO** della deliberazione del Direttore Generale dell'ASL Avellino n. 1278 del 10.10.2025, con la quale lo stesso Direttore Generale ha attestato alla Regione Campania che la Struttura denominata **"Ma.R.E. Centro Geriatrico", sede legale e sede operativa in Pratola Serra (AV) alla Strada Provinciale San Michele, 26 – p.i. 01934190644**, già accreditata con riserva di verifica dell'attività e dei risultati con il Decreto Dirigenziale n. 197 del 28.02.2024, ai sensi dell'art. 5 del Regolamento della Regione Campania n. 1/2007, è definitivamente accreditabile per l'attività di "RSA-R2 per persone adulte non autosufficienti per n. 20 posti letto regime residenziale" - Classe 3, ai sensi del Regolamento Regionale n. 1/2007, DCA n. 97/2018 e DCA n. 74/2019;

2.**DISPORRE l'accreditamento istituzionale definitivo** della Struttura denominata **"Ma.R.E. Centro Geriatrico", sede legale e sede operativa in Pratola Serra (AV) alla Strada Provinciale San Michele, 26 – p.i. 01934190644**, per l'attività di" RSA-R2- per persone adulte non autosufficienti per n. 20 posti letto regime residenziale" - Classe 3, ai sensi del Regolamento Regionale n. 1/2007, DCA n. 97/2018 e DCA n. 74/2019;

3. che i predetti 20 posti, in regime residenziale di" RSA-R2 per persone adulte non autosufficienti" - Classe 3, sono compatibili con il fabbisogno regionale definito dal DCA 83/2019 per l'A.S.L. Avellino

4. STABILIRE che:
   a. l'accreditamento è predisposto in funzione del progressivo soddisfacimento del fabbisogno regionale;
   b. il presente accreditamento decorre dalla data di adozione del DD n. 197 del 28.02.2024 ed ha validità quadriennale. L'eventuale istanza di rinnovo dell'accreditamento deve essere presentata almeno sei mesi prima della scadenza del precedente accreditamento. La mancata presentazione dell'istanza nei termini sopra indicati equivale alla rinuncia al titolo di accreditamento istituzionale;
   c. l'accreditamento è predisposto in funzione del progressivo soddisfacimento del fabbisogno regionale;
   d. l'autorità deputata all'attività di controllo e vigilanza sull'erogazione delle prestazioni e sulla permanenza dei requisiti di accreditamento istituzionale è la ASL territorialmente competente;
   e. che in caso di perdita dei suddetti requisiti, il Direttore Generale dell'Azienda dovrà inviare agli Uffici regionali la relativa proposta di sospensione o di revoca dell'accreditamento istituzionale;
   f. È fatto obbligo alle Aziende Sanitarie di garantire la costante verifica della permanenza dei requisiti autorizzativi e dei requisiti generali e specifici di accreditamento (comma 1, dell'Art. 8 dell'allegato alla D.G.R.C. n. 291 del 25.5.2023);
   g. in caso di riscontrata perdita dei suddetti requisiti, il Direttore Generale dell'A.S.L. Avellino dovrà inviare alla Regione la relativa proposta di sospensione o di revoca dell'accreditamento (comma 1, dell'Art. 8 dell'allegato alla D.G.R.C. n. 291 del 25.5.2023);
   h. in caso di mancata sottoscrizione dell'accordo contrattuale di cui all'art. 8 quinquies del D. L.vo n. 502/92 e s.m.i. il Direttore Generale dell'A.S.L. Avellino dovrà segnalarlo alla Regione al fine dell'irrogazione della sanzione della sospensione (comma 2, dell'Art. 8 dell'allegato alla D.G.R.C. n. 291 del 25.5.2023);
   i. la Regione Campania si riserva il potere di revoca dell'accreditamento concesso laddove il vincolo fiduciario venga meno a seguito di indagini o imputazioni di reati gravi;

5) di PRECISARE altresì
   a) 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'articolo 8- quinquies;

b) che le eventuali variazioni della tipologia della struttura, del titolare della gestione, del Direttore Sanitario, ovvero variazioni della tipologia delle prestazioni dovranno essere preventivamente autorizzate dagli Enti competenti;
c) che la configurazione di cui al presente decreto potrà subire variazioni in esito a provvedimenti di riordino della rete ospedaliera e territoriale.

6) di TRASMETTERE copia del presente decreto all'ASL Avellino territorialmente competente anche per la notifica alla struttura interessata, all'UOS "Assistenza Sociosanitaria" e alla UOS "Monitoraggio e gestione delle piattaforme informatiche e dei flussi informativi";

7) di TRASMETTERE il presente decreto al Presidente della Giunta Regionale, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Servizio Sanitario Regionale ai fini della pubblicazione nella sezione "Amministrazione Trasparente – Casa di Vetro" per l'assolvimento degli obblighi di trasparenza e al Comune di Pratola Serra (AV) per quanto di competenza.

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

DOTT. UGO TRAMA