

OGGETTO: L.R 3/2010 – DPCA 90/2010 – L.R 12/2011: Provvedimento di conferma del titolo autorizzativo e di accreditamento istituzionale del presidio denominato “Casa di Cura Nepi”, con sede operativa in Nepi (VT), Via Cassia Km 37+00, gestito dalla Società “Gruppo Ro.Ri S.r.l.” (P.IVA 01565461009), con sede legale in Roma, Via dei Valeri, 1

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTI per quanto riguarda i poteri

- la Legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n.3;
- lo Statuto della Regione Lazio 11 novembre 2001, n. 1 “Nuovo Statuto della Regione Lazio” e successive modifiche ed integrazioni;
- la Legge Regionale 18 febbraio 2002 n. 6 e s. m. i.;
- Regolamento Regionale 6 settembre 2002, n. 1 e s.m.i.
- la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013, con cui il Presidente della Regione Lazio Nicola Zingaretti è stata nominato Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro dai disavanzi regionali del settore sanitario della Regione Lazio;
- la Determinazione regionale B03071 del 17 luglio 2013 avente ad oggetto: “Riorganizzazione delle strutture organizzative di base denominate aree e uffici della Direzione regionale salute e Integrazione Sociosanitaria”, con la quale è istituita l’Area denominata “Autorizzazione e Accreditamento – Completamento adempimenti legge 12/2011”;
- la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 01 dicembre 2014, con cui l’Arch. Giovanni Bissoni è stato nominato sub commissario nell’attuazione del Piano di rientro dai disavanzi regionali del settore sanitario della Regione Lazio;

VISTI per quanto riguarda il Piano di rientro

- 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 avente ad oggetto: “Approvazione del “Piano di Rientro..” e n. 149 del 6 marzo 2007 avente ad oggetto: “Presenza d’atto dell’Accordo Stato Regione Lazio....Approvazione del “Piano di Rientro”;
- la Legge 23 dicembre 2009, n. 191;
- il Decreto del Commissario ad acta n. U00480 del 6 dicembre 2013, recante: “Approvazione programmi operativi” per gli anni 2013-2015;
- i programmi operativi approvati con Decreto del Commissario ad acta n. U00247 del 25 luglio 2014;

VISTI per quanto riguarda la disciplina di cui al D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502: “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”, ed in particolare l’art. 8-quater, commi:

1. L’accreditamento istituzionale è rilasciato dalla regione alle strutture autorizzate, pubbliche o private e ai professionisti che ne facciano richiesta, subordinatamente alla loro rispondenza ai requisiti ulteriori di qualificazione, alla loro funzionalità rispetto agli indirizzi di programmazione regionale e alla verifica positiva dell’attività svolta e dei risultati raggiunti... La regione provvede al rilascio dell’accreditamento ai professionisti, nonché a tutte le strutture

IL COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

pubbliche ed equiparate che soddisfano le condizioni di cui al primo periodo del presente comma, alle strutture private non lucrative di cui all'articolo 1, comma 18, e alle strutture private lucrative;

2. La qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le aziende e gli enti del Servizio Sanitario a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate al di fuori degli accordi contrattuali..;

7. 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 svolte e della qualità dei suoi risultati. L'eventuale verifica negativa comporta la sospensione automatica dell'accreditamento temporaneamente concesso”;

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

- l'art. 1, co. 796, lett. s) e t), legge 27 dicembre 2006, n. 296 e ss.mm.ii.;
- la Legge Regionale 3 marzo 2003, n. 4 e ss.mm.ii.;
- il Regolamento Regionale 26 gennaio 2007, n. 2 e ss.mm.ii.;
- il Regolamento Regionale 13 novembre 2007, n. 13 e ss.mm.ii.;
- la Legge Regionale 10 Agosto 2010, n. 3, e ss.mm.ii.;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U0017/2010 avente ad oggetto: “Atto ricognitivo di cui al Decreto Commissariale n. U0096/2009. Piano dei fabbisogni assistenziali per la Regione Lazio ai sensi dell'art. 2, comma 1, lett. a, numero 1) della L.R. n. 4/2003”;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U0090 del 10 novembre 2010
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U0109 del 31 dicembre 2010 avente ad oggetto: “Atto ricognitivo ex art. art. 1, comma 22, Legge Regionale 10 Agosto 2010, n. 3 e ss.mm.ii.”
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U0007 del 3 febbraio 2011 avente ad oggetto: “*Legge Regionale 24 dicembre 2010, n. 9 art. 2, comma 14. Termini e modalità per la presentazione della documentazione attestante il possesso dei requisiti ai fini del procedimento di accreditamento istituzionale definitivo*”;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U0008 del 3 febbraio 2011;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U0013 del 23 marzo 2011 avente ad oggetto “*Procedimento di accreditamento definitivo a strutture sanitarie e socio-sanitarie private. Regolamentazione verifica requisiti*”;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U00039 del 20 marzo 2012 “*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*”;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U00099 del 15 giugno 2012 avente ad oggetto “*Assistenza territoriale residenziale a persone non autosufficienti, anche anziane. DPCA n. U0039/2012 e DPCA U0008/2011. Corrispondenza tra tipologie di trattamento e nuclei assistenziali e relativi requisiti minimi autorizzativi. Approvazione documenti tecnici comparativi*”;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. 76 del 8 marzo 2013 ad oggetto “*Assistenza territoriale. Rivalutazione dell'offerta assistenziale residenziale e semiresidenziale a persone non autosufficienti, anche anziane ai sensi del Decreto commissariale n. U00039/2012*”
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U00170 del 22 maggio 2014, “*Recepimento delle disposizioni normative della Legge del 27 febbraio 2014, n. 1*”;

IL COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

- il DCA n. U00359 del 30/10/2014 ad oggetto “L.R. n. 4/2003 – R.R. n. 2/2007 – *Directive per l’adeguamento delle procedure di conferma dell’autorizzazione dell’attività sanitaria e di accreditamento istituzionale*”;
- il DCA n. U00413 del 26/11/2014 ad oggetto “*Attuazione delle disposizioni previste dal DCA n. U00359 del 30.10.2014 concernente Directive per l’adeguamento delle procedure di conferma dell’autorizzazione dell’attività sanitaria e di accreditamento istituzionale.*” - *Atto ricognitivo delle strutture sanitarie e socio sanitarie previsto dall’art. 5, dell’allegato ‘1’, del DCA n. U00359/2014*”;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U00452 del 22 dicembre 2014 “*Decreto commissariale n. U00247/2014. Programmi operativi per il triennio 2013-2015. Riorganizzazione e riqualificazione dell’assistenza territoriale. Piano regionale per l’attivazione di posti residenziali e semiresidenziali per persone non autosufficienti, anche anziane.*”;

VISTO in particolare l’art.1, comma 26 della citata L.R. n. 3/2010 nella parte in cui prevede che:

- “*per la definizione dei procedimenti di accreditamento istituzionale definitivo di cui ai commi dal 18 al 25, la normativa regionale vigente in materia si applica in quanto compatibile con le disposizioni di cui ai medesimi commi, nonché con gli ulteriori provvedimenti di attuazione degli stessi*”;

CONSIDERATO che con il predetto decreto commissariale n. U0090/2010:

- è stato avviato il procedimento di accreditamento definitivo, ai sensi dell’art. 1, commi da 18 a 26 (Disposizioni per l’accreditamento definitivo istituzionale delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private), Legge Regionale 10 Agosto 2010, n. 3, mediante la presentazione delle relative domande entro il termine del 10 dicembre 2010 tramite il Sistema Informativo per le Autorizzazioni e gli Accreditementi delle Strutture Sanitarie, realizzato da LAit S.p.A;
- è stato previsto che le istanze di conferma dell’autorizzazione e di accreditamento definitivo istituzionale devono intendersi riferite esclusivamente alle strutture nelle quali viene esercitata almeno un’attività accreditata e i relativi effetti non si estendono ad eventuali ulteriori sedi, in cui vengano svolte attività meramente autorizzate, anche se appartenenti al medesimo soggetto;
- è stato altresì previsto che per le strutture nelle quali si eserciti almeno un’attività accreditata il provvedimento di autorizzazione all’esercizio riguarderà l’intera struttura, mentre il titolo di accreditamento sarà riferito esclusivamente alle attività già accreditate alla data di entrata in vigore del decreto stesso;

VISTO in particolare il Decreto del Commissario ad Acta n. U0109 del 31 dicembre 2010 con il quale si è:

- adottato il provvedimento di ricognizione di cui all’art. 1, comma 22, Legge Regionale n. 3/2010 e s.m.i, prendendo atto delle domande, presentate nei termini e con le modalità previste dalla vigente normativa, ricomprese nell’allegato A (“Elenco strutture sanitarie e socio sanitarie che hanno compilato ed inviato il questionario di autovalutazione in relazione sia alla conferma della autorizzazione che all’accreditamento definitivo”), trasmesso da LAit S.p.A, parte integrante e sostanziale del provvedimento stesso ;
- preso atto del fatto che le domande di cui all’allegato B (“Elenco delle strutture sanitarie e socio sanitarie che hanno presentato solo domanda di conferma all’autorizzazione”), trasmesso da LAit S.p.A, parte integrante e sostanziale del provvedimento stesso,

Segue decreto n.

IL COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

presentavano elementi di incompletezza in ordine ai quali la Regione Lazio si riservava ulteriori approfondimenti e verifiche e pertanto non potevano essere inserite nell'elenco ricognitivo di cui all'allegato A;

DATO ATTO che:

- quanto riportato nei suddetti elenchi si riferisce esclusivamente al contenuto delle dichiarazioni rese in sede di compilazione dei questionari di autovalutazione;
- l'inclusione del soggetto/struttura nel suddetto provvedimento ricognitivo non fa sorgere, di per sé, in capo all'interessato alcuna posizione di interesse giuridico qualificata né in ordine alla conferma dell'autorizzazione, né in ordine al rilascio dell'accREDITAMENTO, né in ordine a pretese di carattere patrimoniale neanche a titolo di indebito arricchimento;

PRESO ATTO che la Società "Gruppo Ro.Ri. S.r.l." (P.IVA 01565461009), con sede legale in Roma, Via dei Valeri, 1, ha aderito alle procedure di cui al DPCA 90/2010 ed ha presentato la documentazione in virtù del DPCA n. 7 del 3 febbraio 2011 e s.m.i

TENUTO CONTO che in ottemperanza a quanto stabilito nel DPCA n. 13/2011 sopracitato:

- il Direttore Generale di ciascuna ASL ha costituito apposita Commissione di verifica;
- i componenti della predetta Commissione hanno avuto accesso "*a tutte le informazioni e alla documentazione inserita nel sistema SAAS dai soggetti provvisoriamente accreditati, ai sensi dei Decreti del Commissario ad Acta n. U0090/2010 e n. U0007/2011 e s.m.i anche al fine di verificare la veridicità di quanto dichiarato in sede di compilazione dei questionari di autovalutazione in ordine al possesso dei requisiti minimi richiesti e ai titoli di autorizzazione e di accREDITAMENTO provvisorio posseduti.*";
- l'équipe operativa costituita in seno alla Commissione di verifica della Azienda Asl di Viterbo ha proceduto a sopralluoghi presso la sede operativa dal 06/11/2012 al 19/11/2013;
- "*il Coordinatore della Commissione di verifica, acquisiti dai responsabili dei servizi interessati gli esiti della verifica, ivi inclusa la completezza e la regolarità della documentazione inviata informaticamente ai sensi del Decreto Commissariale n. U0007/2011 e s.m.i.*", ha trasmesso apposita relazione al Direttore Generale della ASL di Viterbo con nota Prot. n. 21609 del 27/12/2013;
- il Direttore Generale della ASL di Viterbo con prot. n. 62003 del 30/12/2013 ha attestato la **non conformità** del presidio sanitario denominato "Casa di Cura Nepi", gestito dalla Società "Gruppo Ro.Ri. S.r.l. ai fini della conferma dell'autorizzazione all'esercizio e del rilascio dell'accREDITAMENTO istituzionale definitivo;

VISTO il DCA n. U00426 del 4/10/2013 con il quale si è inteso disciplinare la: "Procedura di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accREDITAMENTO istituzionale definitivo di strutture sanitarie e sociosanitarie private. Regolamentazione conclusiva";

CONSIDERATO che il predetto Decreto del Commissario ad Acta n. U00426/2013 ha stabilito che sono soggette a diffida, ai sensi dell'art. 11 della L.R. n. 4/2003, le strutture sanitarie e socio sanitarie che, alla data di adozione del provvedimento, presentino le condizioni di seguito elencate:

- a) abbiano regolarmente presentato domanda di conferma dell'autorizzazione all'esercizio nonché di accREDITAMENTO istituzionale definitivo;
- b) siano state ricomprese nel provvedimento di ricognizione previsto dall'art. 1, comma 22 della L. regionale n. 3/2010 e ss. mm. per gli effetti ivi previsti;

Segue decreto n.

IL COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

c) abbiano presentato il crono-programma per l'acquisizione dei requisiti strutturali e tecnologici ai sensi dell'articolo 2, comma 14, lettere a) e b) della L.R. 24 dicembre 2010, n. 9, come modificato dalla L.R. n.12/2011;

d) siano state oggetto di verifica da parte delle commissioni competenti delle Aziende Sanitarie Locali e non abbiano ottenuto l'attestazione di piena conformità (conformità con prescrizioni e/o condizionata e/o parziale), ovvero siano state destinatarie di provvedimenti di non conformità anche in ragione del mancato completamento dei lavori entro il termine del 31 luglio 2012, ed eventualmente già oggetto di provvedimenti di sospensione dell'autorizzazione e/o di diniego dell'accreditamento;

CONSIDERATO altresì che, al fine di uniformare la procedura amministrativa, il citato decreto commissariale prevede che tutte le strutture che presentino le condizioni di cui alle superiori lettere a), b), c), d), ancorché già destinatarie di precedente diffida e/o provvedimento di sospensione, ovvero di comunicazione di avvio del procedimento, all'esito della pubblicazione del predetto provvedimento, saranno in ogni caso oggetto di diffida ad adeguarsi nei termini di cui all'art. 11 della L.R. n.4/2003 a decorrere dalla data di ricezione della stessa;

CONSIDERATO che decorso il termine di diffida, ovvero quello ulteriore di novanta giorni ove concesso, le strutture di cui sopra saranno oggetto di successiva verifica da parte della ASL di competenza, preordinata al rilascio dell'attestato di conformità finale, anche accertando l'avvenuto adeguamento alle disposizioni impartite in occasione di verifiche precedenti; l'attestato di non conformità finale comporta l'adozione, a cura della Regione, del provvedimento di revoca del titolo autorizzativo e del diniego dell'accreditamento istituzionale definitivo;

VISTE le Determine Dirigenziali n. G02441 del 15/11/2013 e G00611 del 24/1/2014 aventi ad oggetto: "Atto ricognitivo delle strutture sanitarie e socio sanitarie destinatarie di diffida ai sensi di quanto previsto dal Decreto del Commissario ad Acta n. U00426 del 4 ottobre 2013" con le quali, in attuazione del citato DCA 426/2013, sono state ricognite e individuate le strutture sanitarie e socio-sanitarie che rientrano nella disciplina di cui al DCA U00426/2013 al fine di permettere l'adozione dei conseguenti provvedimenti regionali;

VISTO in particolare che la "Casa di Cura Nepi" è stata individuata come struttura rientrante nella disciplina del DCA n. 426/2013 e ricompresa nell'elenco di cui alla sopraccitata Determina G00611 del 24/1/2014;

VISTA la nota prot. n. 6435 del 04/02/2014 con la quale la Società "Gruppo Ro.Ri. S.R.L.", in persona del legale rappresentante Sig. Fabio Angelucci, è stata diffidata, in attuazione del DCA n. 426/13 ed ai sensi dell'art. 11 L.R. 4/2003, a provvedere alla regolarizzazione delle non conformità riscontrate dalla Commissione di Verifica Aziendale nell'ambito delle procedure per il rilascio del provvedimento di conferma dell'autorizzazione e accreditamento istituzionale definitivo entro il termine massimo di 90 giorni dalla notifica della nota medesima, fermo restando che, decorso il suddetto termine, la struttura, qualora non risulti aver acquisito tutti i requisiti richiesti dalla normativa vigente, sarà destinataria del provvedimento di revoca dell'autorizzazione e del diniego dell'accreditamento definitivo;

CONSIDERATA la nota prot. n. 576708 del 17/10/2014 con la quale i competenti uffici regionali chiedevano alla ASL di Viterbo un riscontro in merito alla conclusione delle attività di verifica "*al fine di procedere ad ultimare i provvedimenti di competenza nei tempi previsti*";

Segue decreto n.

IL COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

PRESO ATTO dell'Attestato di Conformità del Direttore Generale della ASL di Viterbo prot. n. 50597 del 31/10/2014 con la quale si attesta che la struttura denominata Casa di Cura Nepi "ai fini della conferma dell'autorizzazione all'esercizio possiede i requisiti minimi autorizzativi strutturali, tecnologici ed organizzativi di cui al DCA n. 90/2010 e s.m.i. per l'esercizio delle seguenti attività sanitarie e servizi:

TIPOLOGIA: Casa di Cura – centro residenziale per cure palliative in Hospice; Hospice in assistenza domiciliare; Riabilitazione; Lungodegenza; Centro di Dialisi (U.D.D.A.); Laboratorio di analisi generale di base; Diagnostica per immagini; Ecografia; Poliambulatorio specialistico (2 studi medici) per le seguenti specialità andrologia, angiologia, cardiologia, dermatologia, diabetologia, endocrinologia, fisioterapia, ginecologia, neurologia, oculistica, proctologia, senologia e urologia.

CAPACITA' RICETTIVA: n. 161 posti letto residenziali (80 p.l. R.S.A. – 31 p.l. Hospice – 40 p.l. Riabilitazione – 4 posti day hospital riabilitativo – 10 p.l. Lungodegenza); n. 124 prestazioni in Hospice domiciliare; n. 10 (8+2 contumaciale) prestazioni di Emodialisi.

Articolati come segue:

RAGGRUPPAMENTO: RSA Santa Rita – n. 80 posti letto, di cui 40 posti letto in mantenimento A e 40 posti letto in mantenimento B, articolati in 4 nuclei distinti da 20 posti letto ciascuno – primo piano (omississ)

RAGGRUPPAMENTO: Hospice My Life – n. 31 posti letto al secondo piano (omississ)

RAGGRUPPAMENTO: Riabilitazione (cod. 56) – n. 40 p.l., di cui 20 p.l. al primo piano e 20 p.l. al secondo piano – day hospital riabilitativo per n. 4 posti (omississ)

RAGGRUPPAMENTO: Lungodegenza – n. 10 posti letto al primo piano (omississ)

DIALISI

- Piano terra: n. 10 posti dialisi (8+2 contumaciali) di cui 5+2 contumaciali utilizzati come UDDA dalla ASL di Viterbo come da convenzione approvata dalla Regione Lazio in data 3/8/2001 prot. N. 2208.

(omississ)

SERVIZI DELLA STRUTTURA SANITARIA:

- Diagnostica per Immagini (diagnostica radiologica) – piano terra (aperto a pazienti esterni)
- Laboratorio analisi cliniche di base - piano terra (aperto a pazienti esterni)
- Ecografia - piano terra (aperto a pazienti esterni)
- Poliambulatorio specialistico (n. 2 studi medici) - piano terra (aperto a pazienti esterni)

(omississ)

ATTESTA INOLTRE CHE

la struttura denominata Casa di Cura Nepi, con sede operativa in Via Cassia Km 37+100 – 01036 Nepi, gestito dalla Società Gruppo Ro.Ri s.r.l., possiede i requisiti ulteriori previsti per l'accreditamento istituzionale definitivo di cui al DCA 90/2010 e s.m.i. per le seguenti attività sanitarie:

- Cure Palliative in Hospice (Hospice My Life) n. 31 posti letto – secondo piano
- Assistenza domiciliare in Hospice n. 124 prestazioni
- RSA (RSA Santa Rita) 80 posti letto, di cui 40 posti letto in mantenimento A e 40 posti letto in mantenimento B, articolati in 4 nuclei distinti da 20 posti letto ciascuno – primo piano”;

RILEVATO che a seguito della verifica istruttoria dei titoli effettuata, la suddetta struttura risulta operante in base ai seguenti provvedimenti:

- DGR n. 2279 del 04/05/1999 con la quale la Casa di Cura “Nepi” è stata autorizzata all'esercizio per complessivi 80 posti letto così articolati:

“**TIPOLOGIA:** **INDIRIZZO SPECIFICO** medico, per lungodegenza medica e riabilitativo per riabilitazione motoria

POSTI Letto complessivi: n. 80 + 2 di isolamento temporaneo

- I raggruppamento medico di n. 40 posti letto di lungodegenza medica
- II raggruppamento riabilitativo di n. 40 posti letto per Riabilitazione motoria
- **SERVIZI DI DIAGNOSI E CURA** utilizzabili anche per pazienti esterni:

IL COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

- Laboratorio Analisi Cliniche;
- Diagnostica Radiologica;
- Ecografia
- Poliambulatorio specialistico (n. 2 studi medici)

DAY HOSPITAL RIABILITAZIONE idoneo ad ospitare 25 presenze giornaliere per turno con fisioterapia, idroterapia e palestra per fisiokinesiterapia.

CENTRO DIALISI

n. 10 posti, di cui n. 2 HBSAg. +”;

- DGR n. 1263 del 11/04/2000, concernente l’*“Approvazione del progetto sperimentale per l’istituzione di una struttura dedicata all’assistenza palliativa e di supporto per pazienti oncologici terminali ‘Hospice’ presso la casa di cura privata ‘Nepi’ di Nepi (VT);*
- DGR n. 355 del 15/02/2000, concernente la conferma dell’accreditamento provvisorio per complessivi 120 posti, di cui 40 posti letto di lungodegenza e n. 80 posti di RSA, di cui all’intesa di riconversione sottoscritta in data 23/03/1998 e ratificata con DGR n. 1022 del 24/03/1998;
- DGR n. 2050 del 03/10/2000 di autorizzazione all’esercizio *“della R.S.A. di alto, medio e basso livello assistenziale, denominata ‘Santa Rita’ sita in Nepi (VT), Via Cassia Km. 37”* destinata all’area della senescenza e della disabilità, così articolata:
 - n. 2 nuclei di 20 p.r. ciascuno Alto livello assistenziale;
 - n. 1 nucleo di 20 p.r. Medio livello assistenziale;
 - n. 2 nuclei di 20 p.r. Basso livello assistenziale;
- Determinazione n. D819 del 08/10/2002 relativa al rilascio dell’autorizzazione all’esercizio dell’attività del centro residenziale di cure palliative per malati terminali *“Hospice”* denominato *“My Life”* per complessivi n. 25 posti in regime residenziale e n. 75 assistenze domiciliari, di cui al progetto sperimentale approvato con DGR n. 1263/2000;

VISTO l’Allegato D al DCA n. 80 del 30/09/2010 ad oggetto *“Riorganizzazione della Rete Ospedaliera Regionale”*, con il quale alla struttura denominata *“Centro di Riabilitazione di Nepi”* vengono riconosciuti per l’anno 2011 in regime di accreditamento complessivi 25 p.l. di lungodegenza, con una riduzione rispetto alla configurazione precedente di 15 p.l. di lungodegenza e di 50 posti letto di Recupero e riabilitazione Funzionale Cod. 56 (40 p.l. ordinari e 10 posti in DH), prevedendo la presenza delle seguenti ulteriori attività in regime di accreditamento:

- Centro dialisi;
- RSA;
- Hospice;

VISTA, con riferimento ai posti letto di Recupero e Riabilitazione Cod. 56, la sentenza del Consiglio di Stato n. 00110/2015 Reg. Prov. Coll. con cui viene rigettato in via definitiva il ricorso al TAR Lazio – Roma Sez. III Qua. N. 09914/2009 della Società *“Gruppo Ro.Ri S.R.L.”* concernente la sospensione dell’assegnazione del budget di riabilitazione post acuzie, per le seguenti motivazioni:

- *“La possibilità di rendere prestazioni di assistenza e di cura in regime di accreditamento presuppone, a monte, un giudizio di merito della regione cui segue l’adozione di apposito provvedimento concessorio, che costituisce presupposto per il concorso economico del servizio sanitario nel pagamento delle prestazioni erogate nel limite del budget assegnato. Non può assumere valenza sostitutiva del predetto atto autoritativo il possesso in fatto da parte della*

IL COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

struttura sanitaria dei requisiti tecnico/funzionali per l'erogazione delle prestazioni e la riconduzione, in astratto, dell'attività sanitaria resa nei parametri assistenziali recepiti dagli atti di programmazione regionale”;

- *“In disparte la novità del motivo, dalle stesse risultanze di cause e dalle deduzioni dell'appellante emerge che i 40 posti letto da utilizzare per la riabilitazione post acuzie (distinti dai 40 posti per lungodegenza debitamente accreditati) non beneficiavano di precedente rapporto convenzionale con la Regione ai sensi dell'art. 44 della legge n. 833 del 1978, del quale non sono indicati contenuto ed estremi. Del resto tutto il carteggio intercorso fra la Società ricorrente e il Servizio Sanitario regionale è riferito non alla mera ricognizione di una convenzione pregressa, ma all'ampliamento dei posti letto in accreditamento”;*

VISTO il DCA n. 18 del 24/03/2011 ad oggetto *“Ratifica intese con i soggetti privati accreditati oggetto di riconversione ai sensi del DCA 80/2010 e s.m.i.”*, con il quale la struttura rinuncia a n. 25 p.l. di lungodegenza a fronte del riconoscimento di ulteriori n. 6 posti letto di hospice, pervenendo alla configurazione complessiva del Centro di cure palliative in hospice denominato *“My Life”* di 31 p.l. di assistenza residenziale e 124 di assistenza domiciliare;

CONSIDERATO che i competenti uffici regionali, in fase istruttoria, hanno riscontrato delle criticità nella configurazione dell'attività assistenziale erogata presso il centro residenziale di cure palliative denominato *“My Life”* con un assetto complessivo di 31 p.l. di assistenza residenziale e 124 di assistenza domiciliare;

VISTA, pertanto, la nota regionale prot. n. 49508 GR11/16 del 29/01/2015 con la quale i competenti uffici hanno comunicato alla ASL di Viterbo che *“In considerazione che la vigente normativa in tema di requisiti minimi autorizzativi di cui al DCA n. U0008/2011 prevede, per i Centri residenziali per cure palliative (Hospice), che 'La capacità recettiva all'interno della struttura residenziale non deve essere superiore a 30 posti, suddivisi in nuclei da 9 a 18' (Par. 4.5) e tenuto conto che trattasi di unica struttura, questa Area ritiene di poter concludere il procedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale per complessivi 30 posti di assistenza residenziale in Hospice e 120 in assistenza domiciliare”;*

CONSIDERATO inoltre che, con riferimento all'attività di Unità di Dialisi Decentrata attiva presso la Casa di Cura Nepi:

- con nota del Dirigente dell'Area regionale *“Programmazione dei servizi territoriali e delle attività distrettuali e dell'integrazione socio sanitaria”* prot. n. 73178 del 22/04/2013 è stato rappresentato che *“L'unità decentrata di dialisi rappresenta un modello assistenziale pubblico/privato che necessita di un'opportuna collocazione/formalizzazione giuridica in accordo con la vigente normativa. È necessario infatti ricondurre tale fattispecie alle tipologie assistenziali accreditabili, anche al fine, peraltro, di fornire indicazioni alle aziende usl in merito alla definizione dei rapporti convenzionali in essere, alla titolarità dell'autorizzazione all'esercizio nonché accreditamento istituzionale di tali strutture, oltre che rispetto alle modalità di soddisfacimento del fabbisogno dialitico aziendale. La scrivente struttura ritiene che l'UDD, in quanto tipologia assistenziale, che eroga prestazioni dialitiche in regime ambulatoriale, possa essere disciplinata al pari dei centri dialisi ambulatoriali pubblici o accreditati.”*
- con nota del Commissario Straordinario della ASL di Viterbo prot. regionale n. 134404 GR11/16 del 11/03/2015, si comunica che *“Atteso che l'attività del centro in parola, come rilevato dal Direttore del Centro di Riferimento Nefrologia e Dialisi, nella nota che ad ogni*

Segue decreto n.

IL COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

buon fine si allega, risulta funzionale al mantenimento del delicato equilibrio dialitico all'interno di questo territorio e vista la peculiarità delle prestazioni emodialitiche, si ravvisa l'esigenza di mantenere in essere l'Unità di Dialisi Decentrata, salvo diversa indicazione di Codesta Direzione, fino al complessivo riordino della rete emodialitica alla luce dei futuri accreditamenti";

- alla luce di quanto sopra, si prende atto della prosecuzione dell'attività della Unità di Dialisi Decentrata per Anziani presso la struttura denominata Casa di Cura "Nepi" per complessivi 5 posti+2 contumaciali, nelle more della ridefinizione regionale della rete emodialitica;

PRESO ATTO del successivo "Attestato di conformità", disponibile sulla piattaforma informatica SAASS, reso dal Direttore Generale della ASL di Viterbo con nota prot. n. 24512 del 12/05/2015 ed acquisito al prot. regionale n. 272017 del 19/05/2015, visti gli esiti della verifica, trasmessi con relazione del Coordinatore della Commissione di Verifica con nota del 11/05/2015, prot. n. 8353, con il quale si attesta che la struttura denominata Casa di Cura Nepi "ai fini della conferma dell'autorizzazione all'esercizio possiede i requisiti minimi autorizzativi strutturali, tecnologici ed organizzativi di cui al DCA n. 90/2010 e s.m.i. per l'esercizio delle seguenti attività sanitarie e servizi:

TIPOLOGIA: Casa di Cura – centro residenziale per cure palliative in Hospice; Hospice in assistenza domiciliare; RSA; Riabilitazione; Lungodegenza; Centro di Dialisi (U.D.D.A.); Laboratorio di analisi generale di base; Diagnostica per immagini; Ecografia; Poliambulatorio specialistico (2 studi medici) per le seguenti specialità andrologia, angiologia, cardiologia, dermatologia, diabetologia, endocrinologia, fisiatria, ginecologia, neurologia, oculistica, proctologia, senologia e urologia.

CAPACITA' RICETTIVA: n. 160 posti letto residenziali (80 p.l. R.S.A. – 30 p.l. Hospice – 40 p.l. Riabilitazione – 10 p.l. Lungodegenza); 4 posti day hospital riabilitativo; n. 120 prestazioni in Hospice domiciliare; n. 10 (8+2 contumaciale) prestazioni di Emodialisi.

Articolati come segue:

RAGGRUPPAMENTO: RSA Santa Rita – n. 80 posti letto, di cui 40 posti letto in mantenimento A e 40 posti letto in mantenimento B, articolati in 4 nuclei distinti da 20 posti letto ciascuno – primo piano (omississ)

RAGGRUPPAMENTO: Hospice My Life – n. 30 posti letto al secondo piano (omississ)

RAGGRUPPAMENTO: Riabilitazione (cod. 56) – n. 40 p.l., di cui 20 p.l. al primo piano e 20 p.l. al secondo piano (omississ)

Day hospital riabilitativo:

- Secondo Piano: n. 1 camera da 4 p.l.

RAGGRUPPAMENTO: Lungodegenza – n. 10 posti letto al primo piano (omississ)

DIALISI

- Piano terra: n. 10 posti dialisi (8+2 contumaciali) di cui 5+2 contumaciali utilizzati come UDDA dalla ASL di Viterbo come da convenzione approvata dalla Regione Lazio in data 3/8/2001 prot. N. 2208.

(omississ)

SERVIZI DELLA STRUTTURA SANITARIA:

- Diagnostica per Immagini (diagnostica radiologica) – piano terra (aperto a pazienti esterni)
- Laboratorio analisi cliniche di base - piano terra (aperto a pazienti esterni)
- Ecografia - piano terra (aperto a pazienti esterni)
- Poliambulatorio specialistico (n. 2 studi medici) - piano terra (aperto a pazienti esterni) per le seguenti specialità andrologia, angiologia, cardiologia, dermatologia, diabetologia, endocrinologia, fisiatria, ginecologia, neurologia, oculistica, proctologia, senologia e urologia

(omississ)

ATTESTA INOLTRE CHE

la struttura denominata Casa di Cura Nepi, con sede operativa in Via Cassia Km 37+100 – 01036 Nepi, gestito dalla Società Gruppo Ro.Ri s.r.l., possiede i requisiti ulteriori previsti per l'accreditamento istituzionale definitivo di cui al DCA 90/2010 e s.m.i. per le seguenti attività sanitarie:

IL COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

- *Cure Palliative in Hospice (Hospice My Life) n. 30 posti letto suddivisi in due nuclei– piano secondo*
- *Assistenza domiciliare in Hospice n. 120 prestazioni*
- *RSA (RSA Santa Rita) 80 posti letto, di cui 40 posti letto in mantenimento A e 40 posti letto in mantenimento B, articolati in 4 nuclei distinti da 20 posti letto ciascuno – primo piano”;*

CONSIDERATO che, nella Relazione Esiti Verifica, giusta nota prot. n. 8353 del 11/05/2015, il Coordinatore della Commissione di Verifica della ASL di Viterbo rilevava delle criticità in merito ai titoli professionali posseduti dall’Infermiere Dirigente della RSA, Sig.ra Balestrieri Innocenza Pietra (“*non possiede master o altra specializzazione tuttavia ha svolto in precedenza le mansioni di caposala*”);

VISTA la nota regionale prot. n. 287435 GR11/16 del 26/05/2015, con la quale si richiede al Legale Rappresentante della Società Gruppo Ro.Ri S.r.l. “*la sostituzione dell’Infermiere Dirigente con altra figura infermieristica in possesso dei titoli richiesti dalla vigente normativa*”, in considerazione di quanto previsto dal par. 4.1.1.c del DCA n. 99/2012 che prevede per le Strutture di assistenza a persone non autosufficienti, anche anziane – RSA un “*Infermiere Dirigente in possesso della qualificazione ed esperienza professionale prevista per accedere al livello D.S. (art. 12 del CCNL 7 aprile 1999) con la responsabilità delle attività assistenziali, organizzative ed alberghiere (coadiuvato per la funzione, per le strutture superiori a 60 p.l., almeno da un infermiere coordinatore); tale funzione viene estesa anche agli eventuali nuclei semiresidenziali presenti nella stessa struttura.*”

PRESO ATTO delle successive comunicazioni del Legale Rappresentante della Società Gruppo Ro.Ri S.r.l.:

- prot. n. 316858 GR11/16 del 11/06/2015, con la quale si comunica l’avvenuta sostituzione, a far data dal 09/06/2015, dell’infermiere dirigente Sig.ra Balestrieri Innocenza Pietra, con la dott.ssa Francesca Di Lorenzo, nata a Bracciano (RM) il 04/11/1984, iscritta al Collegio Provinciale IPASVI di Roma al n. 35251, in possesso del Master di I Livello in “Management e funzioni di coordinamento delle professioni sanitarie”;
- prot. n. 316862 GR11/16 del 11/06/2015 con la quale si chiede la variazione, a far data dal 09/06/2015, del Medico Responsabile della RSA, dal Dott. Ennio Di Giulio, con il Dott. Gennaro Martino, nato a Marcianise (CE) il 16/10/1959, Laureato in Medicina e Chirurgia, specializzato in Neurologia, iscritto all’Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Roma al n. 36865;

TENUTO CONTO che il presidio denominato “Casa di Cura Nepi” si configura come struttura di tipo polifunzionale, per il quale, ai sensi del cap. 4.1.1.a del DCA n. 8/2011 “*è consentita l'utilizzazione di spazi in comune quali quelli corrispondenti alle aree generali e di supporto, all'area di socializzazione e all'area della valutazione e delle terapie. In tal caso, gli spazi in comune dovranno essere di dimensioni tali da soddisfare le esigenze del numero complessivo degli assistiti nell'intera struttura*”;

RITENUTO, pertanto, di dover provvedere:

1. alla conferma dell’autorizzazione all’esercizio del presidio denominato “Casa di Cura Nepi” con sede operativa in Nepi (VT), Via Cassia Km 37+00, gestito dalla Società “Gruppo Ro.Ri S.r.l.” (P.IVA 01565461009), con sede legale in Roma, Via dei Valeri, n.1 per la seguente attività sanitaria:

IL COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

- **Residenza Sanitaria Assistenziale** denominata “RSA Santa Rita”, per l’assistenza a persone non autosufficienti, anche anziane, per complessivi 80 posti residenza articolata in 4 nuclei da 20 p.r. ciascuno:
 - Nucleo 1 Livello prestazionale: Mantenimento A;
 - Nucleo 2 Livello prestazionale: Mantenimento A;
 - Nucleo 3 Livello prestazionale: Mantenimento B;
 - Nucleo 4 Livello prestazionale: Mantenimento B;
 - **Centro residenziale per cure palliative** denominato “Hospice My Life”, così articolato:
 - n. 30 posti letti suddivisi in 2 nuclei;
 - n. 120 prestazioni di assistenza domiciliare;
 - **Presidio di Recupero e Rieducazione Funzionale** (Cod. 56) articolata in:
 - n. 40 posti letti, suddivisi in 2 nuclei da 20 p.l. ciascuno;
 - n. 4 posti in regime di Day Hospital riabilitativo;
 - **Presidio di Lungodegenza** (Cod. 60) per complessivi 10 posti letto;
 - **Centro di Dialisi Ambulatoriale** per complessivi 10 posti, di cui 2 posti HBSAg+;
 - **Servizi ambulatoriali aperti anche a pazienti esterni:**
 - Presidio di diagnostica per immagini – radiologia diagnostica;
 - Presidio di diagnostica di laboratorio generale di base;
 - Ambulatorio di assistenza specialistica con le seguenti branche: Angiologia, Cardiologia, Dermatologia e Venerologia, Malattie Metaboliche e Diabetologia, Endocrinologia, Medicina Fisica e Riabilitazione, Ostetricia e Ginecologia, Neurologia, Oculistica, Urologia;
2. alla conferma dell’accreditamento istituzionale in favore della Società “Società “Gruppo Ro.Ri S.r.l.” (P.IVA 01565461009), con sede legale in Roma, Via dei Valeri, n.1, gestore del presidio “Casa di Cura Nepi”, per la seguente attività sanitaria:
- **Residenza Sanitaria Assistenziale** denominata “RSA Santa Rita”, per l’assistenza a persone non autosufficienti, anche anziane, per complessivi 80 posti residenza articolata in 4 nuclei da 20 p.r. ciascuno:
 - Nucleo 1 Livello prestazionale: Mantenimento A;
 - Nucleo 2 Livello prestazionale: Mantenimento A;
 - Nucleo 3 Livello prestazionale: Mantenimento B;
 - Nucleo 4 Livello prestazionale: Mantenimento B;
 - **Centro residenziale per cure palliative** denominato “Hospice My Life”, così articolato:
 - n. 30 posti letti suddivisi in 2 nuclei;
 - n. 120 prestazioni di assistenza domiciliare;

RITENUTO, infine, di dover rinviare a successivo provvedimento l’accreditamento dei 5+2 posti contumaciali utilizzati come UDDA dalla ASL di Viterbo, in quanto il loro accreditamento presuppone un ulteriore provvedimento con cui venga soppressa la tipologia di struttura sanitaria denominata “Unità Dialitica Decentrata (UDD)” prevedendo una contestuale ridefinizione della specifica offerta regionale in relazione ai bisogni assistenziali dei cittadini che hanno necessità di ricorrere alla terapia dialitica;

Segue decreto n.

IL COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

VISTO l'art. 7 della L.R. 2 del 29/4/13 "*Legge Finanziaria Regionale per l'esercizio 2013 (art. 11, legge regionale 20 novembre 2001, n. 25)*" ed in particolare l'allegata Tab A "*Tasse sulle Concessioni Regionali (TCR)*";

PRESO ATTO del pagamento, in data 19/05/2015, della tassa di concessione regionale per il rilascio del presente provvedimento regionale per un importo di € 4.080,90;

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;

DECRETA

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

1. di rilasciare la conferma dell'autorizzazione all'esercizio del presidio denominato "Casa di Cura Nepi" con sede operativa in Nepi (VT), Via Cassia Km 37+00, gestito dalla Società "Gruppo Ro.Ri S.r.l." (P.IVA 01565461009), con sede legale in Roma, Via dei Valeri, n.1 per la seguente attività sanitaria:
 - **Residenza Sanitaria Assistenziale** denominata "RSA Santa Rita", per l'assistenza a persone non autosufficienti, anche anziane, per complessivi 80 posti residenza articolata in 4 nuclei da 20 p.r. ciascuno:
 - Nucleo 1 Livello prestazionale: Mantenimento A;
 - Nucleo 2 Livello prestazionale: Mantenimento A;
 - Nucleo 3 Livello prestazionale: Mantenimento B;
 - Nucleo 4 Livello prestazionale: Mantenimento B;
 - **Centro residenziale per cure palliative** denominato "Hospice My Life", così articolato:
 - n. 30 posti letti suddivisi in 2 nuclei;
 - n. 120 prestazioni di assistenza domiciliare;
 - **Presidio di Recupero e Rieducazione Funzionale** (Cod. 56) articolata in:
 - n. 40 posti letti, suddivisi in 2 nuclei da 20 p.l. ciascuno;
 - n. 4 posti in regime di Day hospital riabilitativo;
 - **Presidio di Lungodegenza** (Cod. 60) per complessivi 10 posti letto;
 - **Centro di Dialisi Ambulatoriale** per complessivi 10 posti, di cui 2 posti HBSAg+;
 - **Servizi ambulatoriali aperti anche a pazienti esterni:**
 - Presidio di diagnostica per immagini – radiologia diagnostica;
 - Presidio di diagnostica di laboratorio generale di base;
 - Ambulatorio di assistenza specialistica con le seguenti branche: Angiologia, Cardiologia, Dermatologia e Venerologia, Malattie Metaboliche e Diabetologia, Endocrinologia, Medicina Fisica e Riabilitazione, Ostetricia e Ginecologia, Neurologia, Oculistica, Urologia;

IL COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

2. di rilasciare l'accreditamento istituzionale in favore della Società "Gruppo Ro.Ri S.r.l." (P.IVA 01565461009), di cui è Legale Rappresentante il sig. Fabio Angelucci, nato a Roma il 28/06/1968, con sede legale in Roma, Via dei Valeri, n.1, gestore del presidio "Casa di Cura Nepi" con sede operativa in Nepi (VT), Via Cassia Km 37+00, per la seguente attività sanitaria:
 - **Residenza Sanitaria Assistenziale** denominata "RSA Santa Rita", per l'assistenza a persone non autosufficienti, anche anziane, per complessivi 80 posti residenza articolata in 4 nuclei da 20 p.r. ciascuno:
 - Nucleo 1 Livello prestazionale: Mantenimento A;
 - Nucleo 2 Livello prestazionale: Mantenimento A;
 - Nucleo 3 Livello prestazionale: Mantenimento B;
 - Nucleo 4 Livello prestazionale: Mantenimento B;
 - **Centro residenziale per cure palliative** denominato "Hospice My Life", così articolato:
 - n. 30 posti letti suddivisi in 2 nuclei;
 - n. 120 prestazioni di assistenza domiciliare;
3. di prendere atto che il Direttore Sanitario è il Dott. Rocco Capua, Laureato in Medicina e Chirurgia, iscritto all'Albo Provinciale dei Medici Chirurghi di Roma al n. 19641, in possesso dei requisiti di legge;
4. di prendere atto che il Medico Responsabile della RSA denominata "Santa Rita" è il Dott. Gennaro Martino, nato a Marcianise (CE) il 16/10/1959, Laureato in Medicina e Chirurgia, specializzato in Neurologia, iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Roma al n. 36865;
5. di prendere atto che l'Infermiere Dirigente della RSA è la Dott.ssa Francesca Di Lorenzo, nata a Bracciano (RM) il 04/11/1984, iscritta al Collegio Provinciale IPASVI di Roma al n. 35251, in possesso del Master di I Livello in "Management e funzioni di coordinamento delle professioni sanitarie";
6. di prendere atto che il Medico Responsabile del Centro Residenziale per Cure Palliative Hospice è il Dott. Giacomo Marchetti, laureato in Medicina e Chirurgia, specializzato in Anestesia e Rianimazione, iscritto all'Albo Provinciale dei Medici Chirurghi di Roma al n. 25063;
7. di notificare il presente Decreto a mezzo PEC all'indirizzo: grupporori@pec.it al Legale Rappresentante della Società "Gruppo Ro.Ri S.r.l." (P. IVA 01041961002) con sede legale in Roma, Via dei Valeri, n.1, nonché alla ASL di Viterbo, a mezzo PEC all'indirizzo: prot.gen.asl.vt.it@legalmail.it, nonché tramite pubblicazione sul sito istituzionale della Regione Lazio www.regione.lazio.it nella sezione "Argomenti – Sanità";
8. di individuare nell'Azienda Sanitaria Locale competente per territorio, 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 ss.mm.ii., alle condizioni in base alle quali viene rilasciato il presente Decreto;

IL COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

9. di richiamare l'obbligo di effettuare le comunicazioni circa le variazioni della tipologia della struttura del titolare della gestione, del direttore sanitario, nonché dei locali per ampliamento, trasformazione o trasferimento, ovvero variazioni della tipologia delle prestazioni dovranno essere preventivamente autorizzate dalla Regione;

La struttura relativamente all'autorizzazione è tenuta alle disposizioni di cui al capo IV del Regolamento Regionale n. 2/2007 e relativamente all'accREDITAMENTO è tenuta al rispetto di quanto previsto dal capo III della L.R. n. 4/2003.

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.

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.

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.

Roma, li 23 GIU. 2015

Nicola Zingaretti

