



Decreto del Commissario ad acta

(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

N. 400033 del **12 FEB. 2014**

Proposta n. 1659 del 04/02/2014

Oggetto:

Conferma del titolo autorizzativo e rilascio dell'accreditamento istituzionale definitivo alla struttura sanitaria denominata "Casa di Cura Villa Maria Immacolata", ubicata in Via del Casaleto n. 391 - 00151 Roma (RM), gestita dalla società I.C.E.C. S.r.l. (P. IVA 00903131001).

Estensore

TESTONI TIZIANA

Responsabile del Procedimento

T. TESTONI

Il Dirigente d'Area

G. SPUNICCHIA

Il Direttore Regionale

F. DEGRASSI

Si esprime parere favorevole

Il Sub Commissario

R. BOTTA

Segue decreto n. ____

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

OGGETTO: conferma del titolo autorizzativo e rilascio dell'accreditamento istituzionale definitivo alla struttura sanitaria denominata "Casa di Cura Villa Maria Immacolata", ubicata in Via del Casaleto n. 391 - 00151 Roma (RM), gestita dalla società I.C.E.C. S.r.l. (P. IVA 00903131001).

IL PRESIDENTE IN QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA

VISTA la Legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n.3;

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n.6 e successive modificazioni ed integrazioni;

VISTO il Regolamento Regionale 6 settembre 2002, n.1 e successive modificazioni ed integrazioni;

VISTA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013, con la quale il Presidente della Regione Lazio 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;

DATO ATTO, altresì, che con delibera del Consiglio dei Ministri del 17 dicembre 2013, il Dott. Renato Botti è stato nominato Subcommissario per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del SSR della Regione Lazio, con il compito di affiancare il Commissario ad Acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013;

VISTA la Determinazione Regionale n. B03071 del 17.07.2013 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";

VISTA la DGR n. 523 dell'11 novembre 2011 avente ad oggetto: "Adozione del regolamento regionale concernente: "Modifiche al regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 (Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale)" e ss.mm.ii.";

VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni, recante: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni";

VISTA La Legge Regionale 20 settembre 1993, n.55 recante "Norme per la riorganizzazione della rete ospedaliera ai sensi della legge 30 dicembre 1991, n. 412" e successive modifiche ed integrazioni;

VISTA la Legge 23 dicembre 1994, n. 724 "misure di razionalizzazione della Finanza Pubblica", ed in particolare l'art. 6, comma 6 che dispone per il biennio 1995/1996 che "a decorrere dalla data di entrata in funzione del sistema di pagamento delle prestazioni sulla base di tariffe predeterminate dalla regione cessano i rapporti convenzionali in atto ed entrano in vigore i nuovi rapporti fondati sull'accreditamento, sulla remunerazione delle prestazioni e sull'adozione del sistema di verifica della qualità previsti all'articolo 8, comma 7, del decreto legislativo 30

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni ed integrazioni [...] per il biennio 1995-1996 l'accreditamento opera comunque nei confronti dei soggetti convenzionali e dei soggetti eroganti prestazioni di alta specialità in regime di assistenza indiretta regolata da leggi regionali alla data di entrata in vigore del citato decreto legislativo n. 502 del 1992, che accettino il sistema della remunerazione a prestazione sulla base delle citate tariffe”;

VISTO il nuovo Patto per la Salute sancito dalla Conferenza Stato – Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano del 3 dicembre 2009 con il quale, all’art. 13, comma 14 è stato stabilito che per le Regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate all’entrata in vigore delle norme attuative del medesimo patto restano fermi l’assetto commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal Commissario *ad acta*, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale;

VISTO l’art. 1, comma 796, lett. s), legge 27 dicembre 2006, n. 296, secondo cui a decorrere dal 1° gennaio 2008 cessano i transitori accreditamenti, e la successiva lettera t) e successive modificazioni ed integrazioni, secondo cui, invece, con specifico riferimento agli accreditamenti provvisori, “*le Regioni provvedono ad adottare provvedimenti finalizzati a garantire che dal 1° gennaio 2011 cessino gli accreditamenti provvisori delle strutture private [...] non confermate dagli accreditamenti definitivi*”;

VISTE le Deliberazioni della Giunta Regionale n. 66 del 12 febbraio 2007 avente ad oggetto: “*Approvazione del "Piano di Rientro" per la sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Lazio ai sensi dell'art.1, comma 180, della Legge 311/2004*” e n. 149 del 6 marzo 2007 avente ad oggetto: “*Presa 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 del "Piano di Rientro" ed in particolare, i seguenti obiettivi:*

- 1.1.2 Definizione dei requisiti per l’autorizzazione
- 1.1.3 Modalità e termini per l’adeguamento ai requisiti autorizzativi
- 1.1.4 Ulteriori requisiti per l’accreditamento
- 1.2.2 Ridimensionamento di reparti con bassa performance organizzativa.
- 1.2.4 Riorganizzazione della rete ospedaliera e separazione dei percorsi tra l’emergenza, l’urgenza e l’elezione;

VISTO che la citata Deliberazione del Consiglio dei Ministri prevede, in capo al Commissario *ad acta*, l’attuazione delle linee di intervento già previste dal Piano di rientro ed, in particolare al punto h), il riassetto della rete ospedaliera con adeguati interventi per la dismissione/riconversione dei presidi non in grado di assicurare adeguati profili di efficienza e di efficacia e revoca degli accreditamenti per le corrispondenti strutture private accreditate;

VISTA la Legge Regionale del Lazio del 3 marzo 2003, n.4 “*Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all’esercizio di attività sanitarie e socio – sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali*” e successive modificazioni ed integrazioni;

VISTO il Regolamento Regionale 26 gennaio 2007, n.2, recante “*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 sanitarie e socio sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali) e successive modificazioni*”;

Segue decreto n. ____

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

VISTO il Regolamento Regionale del 13 novembre 2007, n.13, recante *"Disposizioni relative alle procedure per la richiesta ed il rilascio dell'accreditamento istituzionale, in attuazione dell'art.13, comma 3, della legge regionale 3 marzo 2003, n.4"*;

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. U0087 del 18 dicembre 2009 avente ad oggetto: *"Approvazione Piano Sanitario Regionale (PSR) 2010 – 2012"* e successive modifiche ed integrazioni;

VISTA la Legge Regionale 10 Agosto 2010, n. 3 *"Assestamento del bilancio annuale e pluriennale 2010-2012 della Regione Lazio"*, art. 1, commi dal 18 al 26, e ss.mm.ii.;

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"*;

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. U0017 del 9 marzo 2010 avente ad oggetto: *"Atto ricognitivo di cui al Decreto Commissariale 96/2009. Piano dei fabbisogni assistenziali per la Regione Lazio ai sensi dell'art. 2, comma 1, lett. a, numero 1) della L.R. 4/2003"*;

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n.U0080 del 30 settembre 2010 e successive modificazioni ed integrazioni, avente ad oggetto: *"Riorganizzazione della Rete Ospedaliera Regionale"* e, segnatamente, l'allegato E nella parte in cui contiene precisazioni, direttive ed indirizzi in ordine alla configurazione e attuazione della rete ospedaliera, elaborati sulla base dei criteri ed elementi informativi forniti dall'ASP e condivisi con la struttura assessorile e commissariale;

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. U0082 del 30 settembre 2010 avente ad oggetto: *"Chiarimenti, integrazioni e modifiche al Piano Sanitario Regionale 2010 – 2012 di cui al Decreto del Commissario ad acta n. 87/2009"*;

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. U0090 del 10 novembre 2010, avente ad oggetto: *"Approvazione di: "Requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e socio sanitarie" (All. 1), "Requisiti ulteriori per l'accREDITamento" (All. 2), "Sistema Informativo per le Autorizzazioni e gli AccredItamenti delle Strutture Sanitarie (SAAS) – Manuale d'uso" (All. 3). Adozione dei provvedimenti finalizzati alla cessazione degli accreditamenti provvisori e avvio del procedimento di accreditamento definitivo ai sensi dell'art. 1, commi da 18 a 26 (Disposizioni per l'accREDITamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private), Legge Regionale 10 Agosto 2010, n. 3"*, come modificato dal Decreto Commissariale n. U0008 del 10 febbraio 2011;

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. U0113 del 31 dicembre 2010 che approva i Programmi Operativi 2011-2012;

TENUTO CONTO che con il citato decreto commissariale 90 del 10 novembre 2010 è stato avviato il procedimento di accreditamento definitivo, ai sensi del richiamato art. 1 (commi da 18 a 26) della Legge Regionale 10 Agosto 2010, n. 3, mediante la presentazione delle relative domande

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

entro il termine del 10 dicembre 2010 tramite il Sistema Informativo per le Autorizzazioni e gli Accreditalenti delle Strutture Sanitarie, realizzato da Lait S.p.A;

VISTO l'art. 2, commi dal 13 al 17, della Legge regionale 24 dicembre 2010, n. 9 "Disposizioni collegate alla legge finanziaria regionale per l'esercizio 2011 (art. 12, comma 1, L. R. 20 novembre 2001, n. 25)"

VISTA la Legge Regionale del 22 aprile 2011, n.6 ed in particolare, l'art.1, comma 12;

VISTA la Legge Regionale del 13 agosto 2011, n.12 avente ad oggetto " Disposizioni collegate alla legge di assestamento di bilancio 2011-2013, art.1, commi 123-125;

VISTO 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." con il quale si è:

- A) adottato il provvedimento di ricognizione di cui all'art. 1, comma 22, Legge Regionale n. 3/2010 e ss.mm.ii., 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;
- B) 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, 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;

VISTO 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";

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U0008 del 3 febbraio 2011 avente ad oggetto: Modifica dell'Allegato 1 al Decreto del Commissario ad Acta n. U0090/2010 per: a) attività di riabilitazione (cod. 56), b) attività di lungodegenza (cod. 60); c) attività erogate nelle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) per i livelli prestazionali: R1, R2, R2D e R3 – Approvazione Testo Integrato e Coordinato denominato "Requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e socio-sanitarie";

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

CONSIDERATO che, così come previsto dal citato Decreto Commissario ad Acta n. U0090/2010:

1. 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;

2. 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 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";

TENUTO CONTO in particolare che in ottemperanza a quanto stabilito nel predetto Decreto:

1. la Direzione Regionale competente ha inviato alle AASSLL l'elenco delle strutture che hanno compilato ed inviato i questionari di autovalutazione dichiarando il possesso di tutti i requisiti richiesti;
2. il Direttore Generale di ciascuna ASL ha costituito apposita Commissione di verifica;
3. i componenti della predetta Commissione hanno avuto accesso "a tutte le informazioni e alla documentazione inserita nel sistema SAASS dei soggetti provvisoriamente accreditati, ai sensi dei Decreti del Commissario ad Acta n. U0090/2010 e n. U0007/2011 e ss.mm.ii. 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.";
4. l'equipe operativa costituita in seno alla Commissione di verifica Azienda USL RM/D, ha proceduto ai sopralluoghi che si sono conclusi il 24/05/2013, presso la sede di Via del Casaletto n. 391 - 00151 Roma (RM) della "Casa di Cura Villa Maria Immacolata", gestita dalla società I.C.E.C. S.r.l.;
5. "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 ss.mm.ii.", ha trasmesso apposita relazione al Direttore Generale della ASL RM/D, che sulla base della predetta relazione, ha rilasciato l'attestazione di conformità ai requisiti richiesti trasmettendola alla Direzione Regionale competente;

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale del Lazio n. 313 del 15/03/2002, avente ad oggetto: "Casa di Cura privata Villa Maria Immacolata, sita in Roma - Via del Casaletto n. 391. Autorizzazione ai sensi dell'art. 58 della L. R. 31/12/1987 n. 64", con la quale sono autorizzati 64 p.l. (+ 1 per isolamento temporaneo) di Lungodegenza Medica Post Acuzie, Servizi di diagnosi e cura di Radiologia Diagnostica e Laboratorio Analisi;

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale del Lazio n. 556 del 03/05/2002, avente ad oggetto: "Autorizzazione esercizio RSA Villa Maria immacolata, sita in Roma - Via del Casaletto n. 391, in attuazione D.G.R. n. 1031/98", con la quale sono autorizzati 68 p.l. di RSA divisi in n. 34 p.l. di medio livello assistenziale e n. 34 p.l. di alto livello assistenziale;

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale del Lazio n.355 del 15/2/2000 avente ad oggetto:

Segue decreto n. ____

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

"Accreditamento provvisorio. Case di cura private accreditate per acuti ai sensi della L. 724/94 art. 6 comma 6. - Variazioni";

VISTA la Determinazione n. 300/10D del 06/05/2002 avente ad oggetto: *"Modifica ed integrazione D.G.R. n. 313/2002"*;

VISTO il D.C.A. n. n. 80 del 30/09/2010, avente ad oggetto *"Riorganizzazione della Rete Ospedaliera Regionale"*, a seguito del quale sono stati ridotti 16 p.l. di Lungodegenza Medica Post Acuzie ed istituiti 4 p.l. di Hospice (+ Hospice domiciliare per 16 pazienti);

VISTO il D.C.A. n. 18 del 24/03/2011 avente ad oggetto: *"Ratifica intese con i soggetti privati accreditati oggetto di riconversione ai sensi del DCA n. 80/2010 e s.m.i."*, a seguito del quale sono stati ridotti ulteriori 6 p.l. di Lungodegenza Medica Post Acuzie;

VISTO l'attestato di conformità prot. n. 64437 del 11/07/2013, con cui si attesta la conformità della struttura *"Casa di Cura Villa Maria Immacolata"* ai requisiti di autorizzazione a quelli ulteriori per l'accreditamento di cui al DCA n. 90/2010 e s.m.i., rilasciato dal Direttore Generale Azienda USL RM/D all'esito delle verifiche che si sono concluse il 24/05/2013, il quale recita (testuale):

"che la struttura sanitaria denominata "Casa di Cura Villa Maria Immacolata" con tipologia Lungodegenza medica post acuzie, RSA e Hospice presenta i requisiti minimi autorizzativi strutturali, tecnologici ed organizzativi ai sensi del DCA n. 90/2010 e del DCA 99/2012, per l'esercizio delle seguenti attività sanitarie e servizi:

EDIFICIO A

RSA: n. 68 posti letto distribuiti in 4 nuclei

Piano terra RSA livello Mantenimento A

Nucleo "A" da n. 19 posti letto

Nucleo "B" da 15 posti letto

Primo Piano RSA livello Mantenimento B

Nucleo "C" da n. 18 posti letto

Nucleo "D" da n. 16 posti letto

Secondo Piano

Lungodegenza medica Post- Acuzie n. 30 posti letto

EDIFICIO "B"

Piano Terra

Lungodegenza Medica Post – acuzie n. 12 posti letto

Segue decreto n. ____

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

Piano Primo

Hospice n. 4 posti letto + n. 16 pazienti hospice domiciliare

A supporto dell'attività la clinica è dotata di:

Laboratorio Analisi

Servizio di Radiologia: Radiologia tradizionale e Mammografia Digitalizzate Ecografia

SERVIZI GENERALI E LOCALI PREVISTI DAL D.C.A. 8/2011

Servizio Accettazione (piano seminterrato edificio. A)

Servizio Mortuario (locale distaccato e indipendente)

Gestione farmaci e materiale sanitario (palazzina amministrazione)

Frigo emoteca (palazzina A secondo piano)

Servizio religioso (piano seminterrato edificio A)

Cucina (piano seminterrato edificio A)

IN APPALTO ESTERNO

Lavanderia e noleggio biancheria;

Disinfestazione;

PLANIMETRIE

I locali della Casa di Cura sono quelli delle planimetrie modificate in seguito sia ai lavori di adeguamento che alle prescrizioni effettuate nell'ambito dei sopralluoghi di cui al DCA n. 13/2011.

Planimetrie a firma del dott. Ing. Paolo Casini ricevute in data 24/05/2013

DOTAZIONE TECNOLOGIA E STRUMENTALE

Risulta conforme a quella prevista dal DCA 90/2010 e s.m.i. per una Casa di Cura con tipologia RSA, Hospice e Lungodegenza Medica post-acuzie

DOTAZIONE DI PERSONALE

La struttura presenta congruità con i requisiti organizzativi minimi previsti dal DCA 90/2010 in proporzione al numero di posti letto, al numero degli utenti medi assistiti, all'orario di lavoro del personale

SI ATTESTA INOLTRE CHE

la struttura sanitaria denominata "Casa di Cura Villa Maria Immacolata" con tipologia Lungodegenza Medica Post-Acuzie, RSA e Hospice, sita in Via del Casaletto n. 391, possiede i requisiti ulteriori previsti per l'accreditamento istituzionale definitivo di cui al DCA n. 18 del 24 Marzo 2011 e al DCA 90/2010 e al DCA 99/2012 e s.m.i. per l'esercizio delle specialità secondo lo schema sottostante:

RSA n. 34 posti letto in regime mantenimento A

RSA n. 34 posti letto in regime Mantenimento B

Segue decreto n. ____

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

Hospice n. 4 posti letto in regime residenziale

Hospice n. 16 pazienti in regime domiciliare

Lungodegenza medica post-acuzie n. 42 posti-letto

"

VISTO che tutta la documentazione sopra citata risulta agli atti della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria;

CONSIDERATO che il presente provvedimento non incide sul complessivo fabbisogno regionale né comporta il rilascio di nuove autorizzazioni e/o accreditamenti, ma presuppone un'invarianza di posti letto autorizzati ed accreditati e di trattamenti accreditati;

VISTO l'art.1 della Legge 7 agosto 1990, n.241 e ss. mm. e ii., secondo cui "1. L'attività amministrativa persegue i fini determinati dalla legge ed è retta da criteri di economicità, di efficacia e di pubblicità secondo le modalità previste dalla presente legge e dalle altre disposizioni che disciplinano singoli procedimenti. 2. La pubblica amministrazione non può aggravare il procedimento se non per straordinarie e motivate esigenze imposte dallo svolgimento dell'istruttoria";

VISTA la L.R. n.30/1980 e s.m.i., concernente "Disciplina delle tasse sulle concessioni regionali";

PRESO ATTO del pagamento, in data 28/08/2013 della tassa di concessione regionale per il rilascio del presente provvedimento regionale per un importo di € 4.080,90;

CONSIDERATO che la configurazione di cui al presente Decreto potrà subire variazioni in esito a provvedimenti di riordino della rete ospedaliera e territoriale disposti con Decreto del Commissario ad Acta;

DECRETA

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

- di confermare, in favore della struttura "Casa di Cura Villa Maria Immacolata", ubicata in Via del Casaletto n. 391 - 00151 Roma (RM), gestita dalla società I.C.E.C. S.r.l., l'autorizzazione all'esercizio per le seguenti attività sanitarie:

TIPOLOGIA: RESIDENZA ASSISTENZIALE SANITARIA

CAPACITA' RICETTIVA COMPLESSIVA: n. 68 POSTI LETTO distribuiti in 4 nuclei:

Piano terra RSA livello Mantenimento A

Nucleo "A" n. 19 p.l.

Segue decreto n. ____

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

Nucleo "B" n. 15 p.l.

Primo piano RSA livello Mantenimento B

Nucleo "C" n. 18 p.l.

Nucleo "D" n. 16 p.l.

TIPOLOGIA: LUNGODEGENZA MEDICA POST-ACUZIE

CAPACITA' RICETTIVA COMPLESSIVA: n. 42 POSTI LETTO (edificio A piano 2° - edificio B piano terra)

TIPOLOGIA: HOSPICE

CAPACITA' RICETTIVA COMPLESSIVA: n. 4 p.l. (edificio B 1° piano) + n. 16 pazienti regime domiciliare

Servizi di diagnosi e cura di supporto: Laboratorio Analisi, Servizio di Radiologia - Radiologia tradizionale e Mammografia Digitalizzate Ecografia;

- di rilasciare, in favore della società I.C.E.C .S.r.l. (P. IVA 00903131001), quale gestore della struttura "Casa di Cura Villa Maria Immacolata", in persona del legale rappresentante p.t. Martin Cinzia, nata a Roma il 26/07/1954, l'**accreditamento istituzionale definitivo** per le seguenti attività di cui al punto precedente:

TIPOLOGIA: RESIDENZA ASSISTENZIALE SANITARIA

CAPACITA' RICETTIVA COMPLESSIVA: n. 68 POSTI LETTO distribuiti in 4 nuclei:

Piano terra RSA livello Mantenimento A

Nucleo "A" n. 19 p.l.

Nucleo "B" n. 15 p.l.

Primo piano RSA livello Mantenimento B

Nucleo "C" n. 18 p.l.

Nucleo "D" n. 16 p.l.

TIPOLOGIA: LUNGODEGENZA MEDICA POST-ACUZIE

CAPACITA' RICETTIVA COMPLESSIVA: n. 42 POSTI LETTO (edificio A piano 2° - edificio B piano terra)

TIPOLOGIA: HOSPICE

CAPACITA' RICETTIVA COMPLESSIVA: n. 4 p.l. (edificio B 1° piano) + n. 16 pazienti regime domiciliare

- di prendere atto che la **Direzione Sanitaria** della società I.C.E.C S.r.l. è affidata al Dott. Filippo Principe, nato a Torino (TO) il 27/06/1938, iscritto all'albo dei Medici Chirurghi

Segue decreto n. ____

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

di Roma al n. 16150, in possesso delle specializzazioni in: Cardiologia e Medicina Generale;

- di prendere atto che il l'Infermiere Dirigente responsabile della R.S.A della società I.C.E.C. S.r.l. è affidato a Chandramkunnel Thankam Joseph, nata a Aralam (India) il 13/11/1957, iscritta all'IPASVI dal 30/05/1994 con il n. 16585, in possesso del Certificato di abilitazione a funzioni direttive nell'assistenza infermieristica;
- di revocare tutti i precedenti atti di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento di attività sanitarie rilasciati in precedenza al soggetto I.C.E.C. S.r.l.;
- dare comunicazione del presente provvedimento al legale rappresentante della struttura ed all'Azienda USL di competenza a mezzo raccomandata e tramite pubblicazione sul sito www.regione.lazio.it, nella sezione "Argomenti - Sanità";
- di stabilire che le eventuali variazioni della tipologia della struttura, del titolare della gestione, del Direttore Sanitario, dei Responsabili dei Presidi, ovvero variazioni della tipologia delle prestazioni dovranno essere preventivamente autorizzate dalla Regione;
- di stabilire che la configurazione di cui al presente Decreto potrà subire variazioni in esito a provvedimenti di riordino della rete ospedaliera e territoriale disposti con Decreto del Commissario ad Acta;
- di dare atto che 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.

È parte integrante e sostanziale del presente provvedimento tutta la documentazione inserita in piattaforma informatica SAASS dal Legale Rappresentante, ivi inclusa la planimetria complessiva della struttura, così come verificata dalla Commissione di verifica dell'Azienda USL di competenza.

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. 502/1992.

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.

Nicola Zingaretti



