



*Regione Campania*

*Il Presidente*

*Commissario ad acta per la prosecuzione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

DECRETO n. 34 del 2-7-2014

**Oggetto:** Art. 1, comma 237-quater della L.R. n. 4/2011 e ss.mm.ii. Accreditemento Istituzionale definitivo per attività di Medicina di Laboratorio in regime ambulatoriale di strutture private dell'A.S.L. di Caserta (2° Elenco).

**PREMESSO:**

- a. che con delibera del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2009 il Governo ha proceduto alla nomina del Presidente pro-tempore della Regione Campania quale commissario ad acta per l'intero periodo di vigenza del Piano di rientro dal disavanzo sanitario regionale, a norma dell'art. 4, comma 2, del decreto legge 1 ottobre 2007 n. 159 convertito, con modificazioni, nella legge 29 novembre 2007, n. 222;
- b. che con delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010 il nuovo Presidente pro-tempore della Regione Campania è stato nominato commissario ad acta per il piano di rientro con il compito di proseguire nell'attuazione del Piano stesso secondo i programmi operativi predisposti dal commissario medesimo ai sensi di quanto previsto dall'art. 2, comma 88 della legge n. 191 del 2009;
- c. che con delibera del Consiglio dei Ministri del 3 marzo 2011 il Governo ha nominato il dott. Mario Morlacco ed il dott. Achille Coppola sub-commissari ad acta, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere per la prosecuzione dell'attuazione del Piano di rientro;
- d. che a seguito delle dimissioni rassegnate in data 22 febbraio 2012 dal sub-commissario Achille Coppola, con delibera del Consiglio dei Ministri del 23 marzo 2012 i compiti relativi alla predisposizione degli acta per la prosecuzione dell'attuazione del Piano di rientro dal disavanzo sanitario sono riuniti nella persona del sub-commissario Mario Morlacco;
- e. che con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 29 ottobre 2013 il Prof. Ettore Cinque è stato nominato quale sub-commissario, con il compito di affiancare il Commissario ad Acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, con riferimento a diverse azioni ed interventi, tra cui la conclusione delle procedure di accreditemento degli erogatori;

**VISTO** l'art. 1 della legge regionale n. 4/2011 e successive modificazioni ed integrazioni e, in particolare:

- a. il comma 237-quater con il quale è disposto che, in relazione all'accreditemento istituzionale definitivo, il fabbisogno va soddisfatto prioritariamente attraverso l'accreditemento delle strutture private transitoriamente accreditate da intendersi provvisoriamente accreditate alla data del 1/1/2007;
- b. i commi 237-quinquies, 237-sexies, 237-octies e 237-octies-bis che disciplinano la procedura per presentazione delle istanze di accreditemento istituzionale da parte delle strutture private transitoriamente accreditate;
- c. il comma 237-quaterdecies che dispone la cessazione dell'efficacia della delega alle AA.SS.LL. in materia di accreditemento 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'accreditemento, i cui esiti vanno certificati e comunicati alla competente struttura regionale;
- d. il comma 237-duodecies che 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



*Regione Campania*

*Il Presidente*

*Commissario ad acta per la prosecuzione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

Commissario ad Acta adotta i decreti di rilascio dell'accREDITamento definitivo al positivo esito delle stesse ovvero, in caso contrario, rigetta la domanda;

**PREMESSO**, che:

- a. 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.;
- b. 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;
- c. 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;
- d. 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;
- e. 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;
- f. 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;
- g. con DCA n. 73 del 21/6/2013, all'esito della procedura avviata con il decreto commissariale n. 50/2013, è stato approvato, quale mero atto ricognitivo, l'elenco di ulteriori n.55 istanze di accREDITamento istituzionale, trasmesso da So.Re.Sa. che ne ha attestato la regolarità sotto gli aspetti di completezza e correttezza;

**DATO ATTO** che con nota di prot.n. n. 9/AA.GG. del 3.1.2013 - e successive integrazioni - acquisita al



Regione Campania

Il Presidente

Commissario ad acta per la prosecuzione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)

protocollo al n. 2013.43840 del 18.1.2013, il Direttore Generale dell'ASL di Caserta ha trasmesso gli atti deliberativi con i quali:

- a. ha preso atto delle relazioni finali motivate del Comitato di Coordinamento dell'Accreditamento Aziendale che certificano:
  - I. l'ammissibilità delle strutture alle procedure di accreditamento istituzionale;
  - II. il possesso di tutti i requisiti e le condizioni previsti dalla legge per il rilascio dell'accREDITAMENTO definitivo istituzionale;
  - III. il possesso di tutti i requisiti ulteriori previsti dal regolamento n. 1/2007 e ss.mm.ii.;
- b) ha attestato all'Ente Regione Campania, per i successivi adempimenti di competenza, l'accREDITABILITÀ delle strutture sanitarie con riferimento alle specifiche tipologie di attività;

VISTO che tra i suddetti atti deliberativi, sono, tra l'altro, ricompresi quelli relativi alle seguenti strutture sanitarie per l'attività di medicina di laboratorio in regime ambulatoriale:

DENOMINAZIONE	P.IVA C.F.	SEDE OPERATIVA	SEDE LEGALE	ISTANZA SORESA	DELIB. ASL
Laboratorio Roberti di Roberti Giuseppina & C. s.a.s.	01875430611	Via Libertà, n. 124 - Maddaloni	idem	ST02654	1748/2012
IGEA Piedimonte s.r.l.	02167460613	Via Epitaffio, snc - Piedimonte Matese	idem	ST02658	1749/2012
Laboratorio di Analisi Cliniche di Carmela Raucci s.n.c.	02701880615	Via Casa Fusco, n. 19 - Capodrise	idem	ST02664	35/2013
Analisi Biomedical s.r.l. di Antonio Carrino & C.	00954180618	Via Salvo D'Acquisto n. 200 - Aversa	idem	ST02651	37/2013 155/2014
Laboratorio di Analisi Cliniche Vozza s.a.s. del Dr. Dell'Aversana Giuseppe e C.	01952560611	Via Tenente Del Prete n. 2 - Orta di Atella	idem	ST02746	38/2013
Centro Medico Recale s.r.l.	02071730614	Via Roma, n. 73 - Recale	Via Pascoli, n. 2 - Capodrise	ST02630	40/2013
Centro Diagnostico S. Maria s.a.s. di Febbraio Filomena & C.	00990200610	Via Appia, n. 546 - Santa Maria a Vico	idem	ST02665	70/2013
EMOLAB di Silberstein Gloria & C. s.a.s.	01458920616	Corso Matteotti, n. 106 - Sparanise	idem	ST02901	247/2013
Biodiagnostica A.D.R. s.a.s. di Riccardo Biagio e C.	01488060615	Corso Umberto, n. 91 - Casaluce	idem	ST02937	250/2013

per le quali il Direttore Generale dell'A.S.L. di Caserta ha deliberato di attestare all'Ente Regione Campania, per i successivi adempimenti di competenza, che le strutture suddette sono accREDITABILI per le attività e le classi di qualità indicate nella seguente tabella:

DENOMINAZIONE	ATTIVITA'	CLASSE QUALITÀ
Laboratorio Roberti di Roberti Giuseppina & C. s.a.s.	Medicina di laboratorio: Laboratorio generale di base con settori specializzati: A1 (Chimica Clinica senza Tossicologia) e A2 (Microbiologia e sierologia)	3
IGEA Piedimonte s.r.l.	Medicina di laboratorio: Laboratorio generale di base con settori specializzati: A1 (Chimica Clinica senza Tossicologia), A2 (Microbiologia e sierologia) e A3 (Ematologia)	3



Regione Campania

Il Presidente

Commissario ad acta per la prosecuzione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)

Laboratorio di Analisi Cliniche di Carmela Raucci s.n.c.	Medicina di laboratorio: Laboratorio generale di base con settori specializzati: A1 (Chimica Clinica senza Tossicologia) e A2 (Microbiologia e sieroinmunologia)	3
Analisi Biomedical s.r.l. di Antonio Carrino & C.	Medicina di laboratorio: Laboratorio generale di base con settori specializzati: A1 (Chimica Clinica e Tossicologia), A2 (Microbiologia e sieroinmunologia) e A6 (Genetica)	3
Laboratorio di Analisi Cliniche Vozza s.a.s. del Dr. Dell'Aversana Giuseppe e C.	Medicina di laboratorio: Laboratorio generale di base con settori specializzati: A1 (Chimica Clinica senza Tossicologia) e A2 (Microbiologia e sieroinmunologia senza RIA e PCR)	3
Centro Medico Recale s.r.l.	Medicina di laboratorio: Laboratorio generale di base con settori specializzati: A1 (Chimica Clinica senza Tossicologia) e A2 (Microbiologia e sieroinmunologia)	3
Centro Diagnostico S. Maria s.a.s. di Febbraio Filomena & C.	Medicina di laboratorio: Laboratorio generale di base con settori specializzati: A1 (Chimica Clinica senza Tossicologia) e A2 (Microbiologia e sieroinmunologia)	3
EMOLAB di Silberstein Gloria & C. s.a.s.	Medicina di laboratorio: Laboratorio generale di base con settori specializzati: A1 (Chimica Clinica senza Tossicologia) e A2 (Microbiologia e sieroinmunologia)	3
Biodiagnostica A.D.R. s.a.s. di Riccardo Biagio e C.	Medicina di laboratorio: Laboratorio generale di base con settori specializzati: A1 (Chimica Clinica senza Tossicologia e senza RIA) e A2 (Microbiologia e sieroinmunologia senza PCR)	3

RILEVATO, altresì, che con decreto commissariale n. 109 del 19.11.2013 è stato approvato il piano di riassetto della rete laboratoristica privata che prevede, in sede di prima attuazione, l'implementazione del modello organizzativo "di rete".

VISTO l'art. 1, comma 237-quindecies bis, che testualmente recita: "Al fine di attuare quanto disposto dall'articolo 1, comma 796, lettera o), della legge 296/2006, in coerenza con i programmi operativi di cui alla legge 191/2009, il fabbisogno programmato di strutture private accreditate eroganti attività di medicina di laboratorio (laboratori di analisi) e dei correlati volumi di prestazioni a carico del SSN coincide per gli anni 2011 e 2012 con le attuali consistenze. Con successivo decreto commissariale, da emanarsi entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore delle presenti disposizioni, sono definite le specifiche modalità di associazione consortile e le soglie minime operative in base alle quali dal 1 febbraio 2013 le strutture private eroganti attività di medicina di laboratorio procedono al rinnovo dell'accreditamento istituzionale definitivo";

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

#### DECRETA

1. è disposto l'accreditamento istituzionale definitivo delle seguenti strutture sanitarie per l'attività di medicina di laboratorio presso le sedi operative e con le classi di qualità a fianco di ciascuna indicate:

DENOMINAZIONE	SEDE OPERATIVA	ATTIVITA'	CLASSE QUALITA'
Laboratorio Roberti di Roberti Giuseppina & C. s.a.s.	Via Libertà, n. 124 - Maddaloni	Medicina di laboratorio: Laboratorio generale di base con settori specializzati: A1 (Chimica Clinica senza Tossicologia) e A2 (Microbiologia e	3



*Regione Campania*

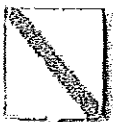
*Il Presidente*

*Commissario ad acta per la prosecuzione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

		sieroimmunologia)	
IGEA Piedimonte s.r.l.	Via Epitaffio, snc - Piedimonte Matese	Medicina di laboratorio: Laboratorio generale di base con settori specializzati: A1 (Chimica Clinica senza Tossicologia), A2 (Microbiologia e sieroimmunologia) e A3 (Ematologia)	3
Laboratorio di Analisi Cliniche di Carmela Raucci s.n.c.	Via Casa Fusco, n. 19 - Capodrise	Medicina di laboratorio: Laboratorio generale di base con settori specializzati: A1 (Chimica Clinica senza Tossicologia) e A2 (Microbiologia e sieroimmunologia)	3
Analisi Biomedical s.r.l. di Antonio Carrino & C.	Via Salvo D'Acquisto n. 200 - Aversa	Medicina di laboratorio: Laboratorio generale di base con settori specializzati: A1 (Chimica Clinica e Tossicologia), A2 (Microbiologia e sieroimmunologia) e A6 (Genetica)	3
Laboratorio di Analisi Cliniche Vozza s.a.s. del Dr. Dell'Aversana Giuseppe e C.	Via Tenente Del Prete n. 2 - Orta di Atella	Medicina di laboratorio: Laboratorio generale di base con settori specializzati: A1 (Chimica Clinica senza Tossicologia) e A2 (Microbiologia e sieroimmunologia senza RIA e PCR)	3
Centro Medico Recale s.r.l.	Via Roma, n. 73 - Recale	Medicina di laboratorio: Laboratorio generale di base con settori specializzati: A1 (Chimica Clinica senza Tossicologia) e A2 (Microbiologia e sieroimmunologia)	3
Centro Diagnostico S. Maria s.a.s. di Febbraio Filomena & C.	Via Appia, n. 546 - Santa Maria a Vico	Medicina di laboratorio: Laboratorio generale di base con settori specializzati: A1 (Chimica Clinica senza Tossicologia) e A2 (Microbiologia e sieroimmunologia)	3
EMOLAB di Silberstein Gloria & C. s.a.s.	Corso Matteotti, n. 106 - Sparanise	Medicina di laboratorio: Laboratorio generale di base con settori specializzati: A1 (Chimica Clinica senza Tossicologia) e A2 (Microbiologia e sieroimmunologia)	3
Biodiagnostica A.D.R. s.a.s. di Riccardo Biagio e C.	Corso Umberto, n. 91 - Casaluce	Medicina di laboratorio: Laboratorio generale di base con settori specializzati: A1 (Chimica Clinica senza Tossicologia e senza RIA) e A2 (Microbiologia e sieroimmunologia senza PCR)	3

2. di stabilire:

- che l'accreditamento decorre dalla data di adozione del presente DCA ed è concesso nelle more della realizzazione della rete laboratoristica privata, fermo restando gli obblighi imposti alle strutture sanitarie di procedere alle aggregazioni previste dal DCA n.109/2013 e nel rispetto dei tempi e delle fasi per il raggiungimento, a regime, dello standard minimo indicato nell'Accordo Stato-Regioni 23.3.2011 per struttura erogatrice e, comunque, per non oltre 4 anni;
- che l'autorità deputata all'attività di controllo e vigilanza sulla erogazione delle prestazioni e sulla permanenza dei requisiti di accreditamento istituzionale è la A.S.L. territorialmente competente;
- che in caso di riscontrata perdita dei suddetti requisiti, ovvero -nel caso ricorrano le condizioni- del mancato adempimento di quanto disposto dal DCA n. 109/2013, il Direttore Generale dell'Azienda dovrà inviare agli Uffici regionali la relativa proposta di sospensione o di revoca dell'accreditamento istituzionale;



*Regione Campania*

*Il Presidente*

*Commissario ad acta per la prosecuzione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

- che, almeno sei mesi prima della scadenza del termine di validità dell'accreditamento istituzionale i soggetti interessati dovranno presentare all'Azienda Sanitaria la domanda per il rinnovo dello stesso. A tal fine il rinnovo è subordinato alla verifica del permanere di tutte le condizioni richieste dalla legge per il rinnovo dell'accreditamento stesso;
  - che le risultanze delle verifiche effettuate dovranno pervenire ai competenti Uffici regionali almeno un mese prima dalla scadenza del titolo onde consentire l'espletamento delle successive attività;
3. di stabilire che l'accreditamento è disposto in funzione del progressivo soddisfacimento del fabbisogno regionale definito dal comma 237-quindecies bis dell'art. 1 della L.R. n. 4/2011;
  4. di precisare che nel caso ne ricorrano le circostanze troveranno applicazione i commi 237-nonies e 237 nonies bis dell'art. 1 della legge 4/2011 e s.m.i.;
  5. di stabilire che le eventuali variazioni della tipologia della struttura, del titolare della gestione, del Direttore Sanitario, ovvero variazioni della tipologia delle prestazioni dovranno essere preventivamente autorizzate dagli Enti competenti;
  6. di stabilire altresì 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;
  7. di trasmettere copia del presente decreto all'ASL di Caserta territorialmente competente anche per la notifica alle strutture interessate;
  8. di trasmettere copia del presente decreto alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Servizio sanitario regionale per quanto di competenza, nonché al B.U.R.C. per la pubblicazione.

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.

Il Capo Dipartimento della Salute  
e delle Risorse Naturali  
Prof. Ferdinando Romano

Il Direttore Generale della Tutela della Salute e C.S.S.  
Dott. Mario Vasco

Il Dirigente UOD Accreditamento  
Dott.ssa Lucilla Palmieri

Il Funzionario P.O.  
Avv. Lucio Podda

Il Commissario ad Acta  
Stefano Caldoro

Si esprime parere favorevole  
Il Sub Commissario  
Prof. Ettore Cinque