

Segue decreto n. ____

IL PRESIDENTE IN QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA
(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

OGGETTO: conferma titolo autorizzativo e rilascio accreditamento istituzionale definitivo all'Hospice "S. Francesco Caracciolo", ubicato in Viale Tirreno n. 200 - 00141 Roma, gestito dalla società Casa di Cura S. Francesco Caracciolo S.r.l. (P.IVA 01460451006), con sede legale in Viale Tirreno n. 200 - 00141 Roma.

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 Dott. Nicola Zingaretti è stato nominato Commissario ad Acta per la prosecuzione del vigente Piano di rientro dai disavanzi regionali nel settore sanitario;

DATO ATTO altresì, che con delibera del Consiglio dei Ministri del 3 marzo 2011 il Dr. Giuseppe Antonino Spata è stato nominato Sub Commissario per l'attuazione del Piano di Rientro della Regione Lazio, con il compito di affiancare il Commissario ad Acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale di cui alla deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010;

VISTA la Determinazione Regionale n. B7691 del 7.10.2011 avente ad oggetto: "Istituzione Area denominata "Ufficio Speciale Temporaneo per l'attuazione della 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 1191, 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 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni ed integrazioni [...] per il biennio 1995-1996*

IL PRESIDENTE IN QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA
(*delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013*)

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 QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA
(delibera 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 Accreditementi 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 QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA
(*delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013*)

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;

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 QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA
(*delibera 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 dell'Azienda USL RM/A, ha proceduto a sopralluoghi il 22/09/2011 ed il 23/09/2011 presso la sede di Viale Tirreno n. 200 – 00141 Roma all'Hospice "San Francesco Caracciolo", gestito dalla Casa di Cura San Francesco Caracciolo S.r.l., con sede legale in Viale Tirreno n. 200 – 00141 Roma;
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 dell'ASL RM/A, che sulla base della predetta relazione, ha rilasciato l'attestazione di conformità ai requisiti richiesti trasmettendola alla Direzione Regionale competente;

VISTA la D.G.R. Lazio n. 2243 del 26/04/1999, avente ad oggetto: "*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 San Francesco Caracciolo*", con la quale si approva il progetto sperimentale Hospice presso la Casa di Cura privata "San Francesco Caracciolo", rinviando a successivo provvedimento la cura degli aspetti economici;

VISTA la D.G.R. Lazio n. 315 del 11/04/2003, avente ad oggetto: "*Schema di deliberazione concernente programma per la realizzazione di strutture per le cure palliative nella Regione Lazio – Legge n. 39 del 26 febbraio 1999. Completamento fase sperimentale*";

VISTA la Determinazione Regionale n. D1659 del 18/04/2005 recante: "*Autorizzazione all'esercizio dell'attività Hospice presso la casa di cura privata "San Francesco Caracciolo" sita in Roma – Viale Tirreno n. 200, in applicazione della D.G.R. 2243/99*", con la quale si autorizzano presso la

Segue decreto n. ____

IL PRESIDENTE IN QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA
(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

Casa di Cura privata "S. Francesco Caracciolo" n. 21 posti tipologia Hospice in residenzialità e domiciliarità (con un rapporto ottimale di tre posti a domicilio per ogni posto in hospice);

VISTO l'attestato di conformità dell'Hospice "San Francesco Caracciolo" "ai requisiti di autorizzazione e di quelli ulteriori per l'accreditamento di cui alla D.G.R. Lazio n. 636/2007 e al DCA n. 90/2010 e s.m.i." rilasciato dal Direttore Generale dell'Azienda USL RM/A all'esito delle verifiche concluse, giusta nota del 21/02/2013 prot. n. 17738, che recita (*testuale*):

"che la struttura sanitaria denominata Casa di Cura san Francesco Caracciolo S.r.l." tipologia Hospice ai fini della conferma dell' autorizzazione all'esercizio possiede i requisiti minimi autorizzativi strutturali, tecnologici di cui al DCA n. 90/2010 e s.m.i. per l'esercizio delle seguenti attività sanitarie e servizi:

TIPOLOGIA: HOSPICE

CAPACITA' RICETTIVA COMPLESSIVA: n. 21 **POSTI LETTO** in regime residenziale (si effettuano prestazioni domiciliari nel rapporto di 1:4)

RAGGRUPPAMENTO: HOSPICE

Con n. 2 moduli ripartiti su 4 piani

n.2 posti letto in regime residenziale (al Piano Terra unica palazzina)

n.6 posti letto in regime residenziale (al 1° Piano unica palazzina)

n.6 posti letto in regime residenziale (al 2° Piano unica palazzina)

n.7 posti letto in regime residenziale (al 3° Piano unica palazzina)

SERVIZI GENERALI

servizio di accettazione;
servizio CUCINA;
servizio LAVANDERIA (in Service);
Servizio mortuario;
Gestione farmaci e materiale sanitario;

SERVIZI GENERALI IN APPALTO ESTERNO

Lavanderia;

Disinfezione;

Disinfestazione;

Sterilizzazione;

Segue decreto n. ____

IL PRESIDENTE IN QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA
(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

PLANIMETRIA

I locali della Casa di Cura San Francesco Caracciolo sono quelli della planimetria inserita in piattaforma dalla stessa struttura sanitaria in data 25/03/2011.

DOTAZIONE TECNOLOGICA E STRUMENTALE

È conforme a quella prevista dal DCA 90/2010 e s.m.i. per la tipologia assistenziale di riferimento;

DOTAZIONE DI PERSONALE

È conforme a quella prevista dal DCA 90/2010 e s.m.i. per la tipologia assistenziale di riferimento;

ATTESTA INOLTRE CHE

la struttura sanitaria denominata Casa di Cura San Francesco Caracciolo S.r.l. tipologia **Hospice** 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:

CAPACITA' RICETTIVA COMPLESSIVA: n. 21 **POSTI LETTO** in regime residenziale (si effettuano prestazioni domiciliari nel rapporto di 1:4)

RAGGRUPPAMENTO: HOSPICE

Con n. 2 moduli ripartiti su 4 piani

HOSPICE

n.2 posti letto in regime residenziale (al Piano Terra unica palazzina)

n.6 posti letto in regime residenziale (al 1° Piano unica palazzina)

n.6 posti letto in regime residenziale (al 2° Piano unica palazzina)

n.7 posti letto in regime residenziale (al 3° Piano unica palazzina)

per un totale di 21 posti letto in regime residenziale “

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”;

Segue decreto n. ____

IL PRESIDENTE IN QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA
(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

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

PRESO ATTO del pagamento, in data 09/07/2013 della tassa di concessione regionale per il rilascio del presente provvedimento regionale per un importo di € 708,07;

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:

- 1) di confermare, in favore della Casa di Cura San Francesco Caracciolo S.r.l. (P. IVA 01460451006), quale gestore della struttura Hospice “San Francesco Caracciolo”, in persona del legale rappresentante p.t. Luca de Marchis, nato a Roma il 11/09/1952, l'autorizzazione all'esercizio per le seguenti attività sanitarie:

TIPOLOGIA: Hospice

CAPACITA' RICETTIVA COMPLESSIVA: n. 21 POSTI LETTO articolati in n. 2 moduli ripartiti su 4 piani:

RAGGRUPPAMENTO: Hospice n. 21 posti letto

n. 2 posti letto in regime residenziale (al Piano terra unica palazzina)

n. 6 posti letto in regime residenziale (al 1° Piano unica palazzina)

n. 6 posti letto in regime residenziale (al 2° Piano unica palazzina)

n. 7 posti letto in regime residenziale (al 3° Piano unica palazzina)

SERVIZI GENERALI

Servizio di accettazione;

Cucina;

Lavanderia (in Service);

Servizio mortuario;

Gestione farmaci e materiale sanitario;

SERVIZI GENERALI IN APPALTO ESTERNO

Lavanderia;

Disinfezione;

Sterilizzazione;

Disinfestazione;

- 2) di rilasciare, in favore della Casa di Cura San Francesco Caracciolo S.r.l. (P. IVA

Segue decreto n. ____

IL PRESIDENTE IN QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA
(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

01460451006), quale gestore della struttura Hospice "San Francesco Caracciolo", in persona del legale rappresentante p.t. Luca de Marchis, nato a Roma il 11/09/1952, l'**accreditamento istituzionale definitivo** per le seguenti attività di cui al punto precedente:

Hospice per n. 21 POSTI LETTO articolati in n. 2 moduli ripartiti su 4 piani:

- n. 2 posti letto in regime residenziale (al piano terra unica palazzina)
- n. 6 posti letto in regime residenziale (al 1° piano unica palazzina)
- n. 6 posti letto in regime residenziale (al 2° piano unica palazzina)
- n. 7 posti letto in regime residenziale (al 3° piano unica palazzina)

- 3) di prendere atto che la **Direzione Sanitaria** dell'Hospice "San Francesco Caracciolo" è affidata al Dott. Roberto Risi, nato a Roma il 16/04/1948, laureato in Medicina e Chirurgia, in possesso delle specializzazioni in Malattie dell'Apparato Digerente e Radioterapia Oncologica, iscritto all'albo dei Medici-Chirurghi della Provincia di Roma al n. 23008;
- 4) di revocare tutti i precedenti atti di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento di attività sanitarie rilasciati in precedenza alla suddetta Casa di Cura San Francesco Caracciolo S.r.l.;
- 5) di notificare il presente provvedimento al legale rappresentante della Casa di Cura San Francesco Caracciolo S.r.l.;
- 6) 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;
- 7) 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;
- 8) 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.

E' 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 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

