



COMMISSARIO AD ACTA

**per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario
Deliberazione del Consiglio dei ministri in data 03.08.2023**

DECRETO

N. 36

IN DATA 03-03-2026

**OGGETTO: ART. 16, L. R. N. 18/2008 E SS.MM.II. - "CERBA HEALTHCARE MOLISE SRL", VIA
DUCA D'AOSTA N. 63 - CAMPOBASSO. ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE PER
L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI SANITARIE DI MEDICINA DI LABORATORIO – LABORATORIO
DI ANALISI CLINICHE. PROVVEDIMENTI.**

L'Istruttore/Responsabile d'Ufficio

MICHELE COLITTI

Il Direttore del Servizio
SERVIZIO AUTORIZZAZIONE E
ACCREDITAMENTO

MICHELE COLITTI

Il Direttore Generale per la Salute

DOTT.SSA LOLITA GALLO

**IL COMMISSARIO AD ACTA
AFFIANCATO DAL SUBCOMMISSARIO AD ACTA**

RICHIAMATA la delibera adottata in data 3 agosto 2023 dal Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, sentito il Ministro per gli affari regionali e le autonomie, con la quale:

- l'Avv. Marco Bonamico è stato nominato quale Commissario ad acta per l'attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del SSR molisano, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e successive modificazioni;
- il dott. Ulisse di Giacomo è stato nominato quale Subcommissario unico per l'attuazione del Piano di rientro con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione del mandato commissariale sia con riferimento agli aspetti economico-patrimoniali, finanziari che assistenziali;

VISTA la legge regionale 23 Marzo 2010 n. 10 del e s.m.i.;

VISTO l'Accordo sul Piano di rientro di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico della Regione Molise, stipulato ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della Legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, tra il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze e il Presidente della Regione Molise in data 27 marzo 2007, poi recepito con Delibera di Giunta Regionale del 30 marzo 2007, n. 362;

VISTA la sentenza del Consiglio di Stato n.2470/2013 che ha, tra l'altro delineato i poteri del Commissario *ad acta* che agisce quale " *organo decentrato dello Stato ai sensi dell'articolo 120 della Costituzione che di lui si avvale nell'espletamento di funzioni d'emergenza stabilite dalla legge, in sostituzione delle normali competenze regionali*" (pag.11 della sentenza); qualificato i provvedimenti del Commissario ad acta quali " *ordinanze emergenziali statali in deroga*" ossia " *misure straordinarie che il commissario, nella sua competenza d'organo statale, è tenuto ad assumere in esecuzione del piano di rientro, così come egli può emanare gli ulteriori provvedimenti normativi, amministrativi organizzativi e gestionali necessari alla completa attuazione del piano di rientro*" (pag.11 della sentenza); interpretato l'art.2, comma 83, della L.n.191/2009 e l'art.1, comma 796, lett. b) della L. n. 296/2006, quali norme che " *fonda(no) potestà tanto ampie, quanto vincolate per l'esatta esecuzione, da parte dei Commissari statali, dei piani di rientro, le cui determinazioni implicano effetti di variazioni di atti già a suo tempo adottati dalle regioni commissariate. Da ciò discende, per un verso, che l'esercizio di siffatte potestà commissariali configura l'ipotesi delle ordinanze libere extra ordinem e, per altro e correlato verso, esse non soggiacciono, affinché sia garantita la loro efficace immediatezza ed urgenza, alle regole di contraddittorio procedimentale, come d'altronde accade per ogni ordinanza contingibile*" (pag.11-12 della sentenza);

VISTI:

- l'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009 n. 191, in base al quale per le regioni già sottoposte a Piano di rientro, e già commissariate alla data di entrata in vigore della medesima legge, restano fermi l'assetto della gestione 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;
- l'articolo 2, comma 88-bis della legge 23 dicembre 2009 n. 191, che dispone: " *Il primo periodo del comma 88 si interpreta nel senso che i programmi operativi costituiscono prosecuzione e necessaria aggiornamento degli interventi di riorganizzazione, riqualificazione e potenziamento del piano di rientro, al fine di tenere conto del finanziamento del servizio sanitario programmato per il periodo di riferimento, de/l'effettivo stato di avanzamento de/l'attuazione del piano di rientro, nonché di ulteriori obblighi regionali derivanti da Intese fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano o da innovazioni della legislazione statale vigente*";

RICHIAMATO il Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421." e s.m.i.;

VISTO il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017 recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502.";

VISTA l'Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano concernente il Patto per la Salute per gli anni 2019- 2021 (Rep. Atti n. 209/CSR del 18 dicembre 2019);

VISTA l'Intesa Stato-Regioni concernente il documento: "Disciplinare sulla revisione della normativa dell'accreditamento in attuazione dell'art. 7, comma 1, del Patto per la Salute 2010/2012 (Intesa Rep. Atti n. 2648 del 3.12.2009)" sancita dalla Conferenza Permanente nella seduta del 20 dicembre 2012 (Rep. Atti 259/CSR) che prevede l'istituzione di un sistema uniforme nazionale;

VISTA l'Intesa sancita dalla Conferenza Permanente dei rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano (Rep. Atti 32/CSR del 19 febbraio 2015) ai sensi dell'art. 8 comma 6 della legge 5 giugno 2003, n. 131 tra il Governo, le Regioni e le province autonome in materia di adempimenti relativi all'accreditamento delle strutture sanitarie;

VISTA la Legge Regionale 24 giugno 2008, n. 18, recante: "Norme regionali in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture ed all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private." e s.m.i. ed in particolare gli artt. 17 che disciplina il procedimento di accreditamento istituzionale ivi compresa, la durata, il rinnovo; l'art. 21 rubricato: "Vigilanza, sospensione e revoca dell'accreditamento istituzionale" e l'art. 30 rubricato: "Disposizioni transitorie e finali" come modificato dalla L.R. 1 del 30 aprile 2020, art. 12, comma 7";

VISTA la Legge Regionale 1° aprile 2005, n. 9 e s.m.i. "Riordino del Servizio sanitario regionale";

RICHIAMATO il D.P.R. 14 gennaio 1997 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di requisiti strutturali tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio dell'attività sanitarie";

RICHIAMATO il decreto commissariale n. 36 del 23.06.2017 recante: "DCA n. 4 del 31/01/2017 "L.R. 18/2008 e ss.mm. e ii. "Norme regionali in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture ed all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private". "Manuale di Autorizzazione", Manuale di Accreditamento" e Manuale delle Procedure". Approvazione". Modifiche ed integrazioni";

RICHIAMATO altresì il decreto commissariale n. 36 del 01.12.2022 recante: "Manuale dei requisiti delle autorizzazioni sanitarie. Approvazione", che modifica in parte qua il DCA n. 36/2017, lasciando invariata la disciplina concernente i requisiti di accreditamento delle strutture sanitarie e socio-sanitarie di cui al DCA n. 36/2017;

RICHIAMATO il Decreto Commissariale n. 27 del 20.04.2020: "DCA 8 del 04/02/2020 recante: "DCA n. 43 del 16.04.2018. Criteri per il funzionamento degli Organismi Tecnicamente Accreditati ai sensi dell'Intesa Stato Regioni del 20 dicembre 2012 (Rep. Atti n. 32/CSR). Istituzione Elenco Regionale Valutatori. Annullamento e sostituzione. Abrogazione e sostituzione.";

VISTO il DCA n. 20 del 01.03.2024 ad oggetto: "Documento di programmazione della rete territoriale della Regione Molise. Approvazione", in applicazione delle attività previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza recepite dal Decreto Ministeriale n. 77 del 23 maggio 2022;

VISTO il DCA n. 80 del 03.05.2024 ad oggetto: "Documento di programmazione della rete territoriale della Regione Molise. Aggiornamento";

RICHIAMATO l'articolo 8-quater del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, ed in particolare:

- il comma 1, "l'accreditamento istituzionale è rilasciato dalla regione alle strutture autorizzate (...) 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. Al fine di individuare i criteri per la verifica della funzionalità rispetto alla programmazione nazionale e regionale, la regione definisce il fabbisogno di assistenza secondo le funzioni sanitarie individuate dal Piano sanitario regionale per garantire i livelli essenziali ed uniformi di assistenza";

- il comma 2, "la qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le aziende e gli enti del servizio sanitario nazionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate, al di fuori degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8 quinquies. I requisiti ulteriori costituiscono presupposto per l'accreditamento e vincolo per la definizione delle prestazioni previste nei programmi di attività delle strutture accreditate, così come definiti dall'articolo 8 quinquies";

- il comma 3, lettera b), "la valutazione della rispondenza delle strutture al fabbisogno, tenendo conto anche del criterio della soglia minima di efficienza che, compatibilmente con le risorse regionali disponibili, deve essere conseguita da parte delle singole strutture sanitarie, e alla funzionalità della programmazione regionale, inclusa la determinazione dei limiti entro i quali sia possibile accreditare quantità di prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno programmato, in modo da assicurare un'efficace competizione tra le strutture accreditate";

CONSIDERATO inoltre che, la legge 5 agosto 2022, n. 118:

- all'art. 15, comma 1 lettera a), ha sostituito l'art. 8-quater, comma 7, del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, prevedendo che l'accreditamento possa essere concesso in base alla qualità e ai volumi dei servizi da erogare, nonché sulla base dei risultati dell'attività eventualmente già svolta, tenuto altresì conto degli obiettivi di sicurezza delle prestazioni sanitarie e degli esiti delle attività di controllo, vigilanza e monitoraggio per la valutazione delle attività erogate in termini di qualità, sicurezza ed appropriatezza, le cui modalità sono definite con Decreto del Ministro della Salute;

- all'art. 15, comma 1 lettera b), n. 1), ha introdotto il comma 1-bis all'art. 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, ai sensi del quale i soggetti privati interessati alla sottoscrizione degli accordi contrattuali, per l'erogazione di prestazioni assistenziali per conto e a carico del Servizio sanitario nazionale, sono individuati mediante procedure trasparenti, eque e non discriminatorie, previa pubblicazione da parte delle regioni di un avviso contenente criteri oggettivi di selezione, che valorizzino prioritariamente la qualità delle specifiche prestazioni sanitarie da erogare; la selezione di tali soggetti deve essere effettuata periodicamente, tenuto conto della programmazione sanitaria regionale e sulla base di verifiche delle eventuali esigenze di razionalizzazione della rete in convenzionamento e, per i soggetti già titolari di accordi contrattuali, dell'attività svolta;

RICHIAMATA l'Intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del 14 dicembre 2022 (rep. atti n. 258/CSR);

PRESO ATTO del D.M. 19 dicembre 2022 "*Valutazione in termini di qualità, sicurezza ed appropriatezza delle attività erogate per l'accreditamento e per gli accordi contrattuali con le strutture sanitarie*" (GU Serie Generale n.305 del 31 dicembre 2022);

PRESO ATTO del DCA n. 77 del 27.03.2025, recante: "*Tariffario regionale per l'accreditamento delle strutture pubbliche e private del servizio sanitario regionale. Provvedimenti.*", con il quale sono state definite le tariffe che le strutture sanitarie, sia pubbliche che private, dovranno corrispondere per l'effettuazione delle verifiche finalizzate al rilascio della sussistenza/mantenimento dei requisiti di accreditamento istituzionale;

VISTO il DCA n. 41 del 04/03/2025, avente ad oggetto: "*DCA 27/2020 – Conclusione della procedura di selezione pubblica per l'individuazione del Coordinatore, quale componente O.T.A. (Organismo Tecnicamente Accreditante). Provvedimenti*", adottato per la copertura della posizione di Coordinatore dell'Organismo medesimo, resasi vacante a decorrere dal mese di settembre 2024 a seguito delle dimissioni del precedente titolare;

PRESO ATTO delle procedure stabilite dalla Struttura Commissariale per la conduzione degli Audit presso le strutture richiedenti il rilascio della sussistenza/mantenimento dei requisiti di accreditamento istituzionale;

RICHIAMATA la Determinazione Direttoriale n. 35 del 09.03.2010, con la quale la struttura sanitaria denominata "*Biomedical di Perretta Enrico e C. snc*" sita in Campobasso alla Via Duca D'Aosta n. 63 è stata autorizzata all'esercizio per l'attività sanitaria di laboratorio di analisi cliniche;

RICHIAMATO il DCA n. 42 del 30/06/2011, ad oggetto: "*Deliberazione del consiglio dei ministri in data 28.07.2009. Punto 9). Conclusione delle procedure di accreditamento degli erogatori. Laboratorio Analisi "Biomedical S.N.C." di Perretta Enrico & C., Campobasso, Via Duca D'Aosta, n. 63. Accredimento istituzionale – Provvedimenti.*";

RICHIAMATA la Determinazione del Direttore Generale n. 56 del 20/06/2025, con la quale si è preso atto del mutamento della denominazione sociale di "Biomedical s.r.l." in "Cerba Healthcare Molise s.r.l.", rilevando che le variazioni della governance e del nome non hanno determinato alcun trasferimento della titolarità della struttura sanitaria, che permane in capo alla società medesima;

DATO ATTO che, su impulso della Direzione Generale per la Salute, l'Organismo Tecnicamente Accreditante (O.T.A.) è stato incaricato dell'espletamento delle verifiche volte all'accertamento dei requisiti generali e specifici di cui all'art. 16, comma 1, lettere b) e c), della L.R. n. 18/2008 e ss.mm.ii., ai fini del rinnovo dell'accreditamento istituzionale per l'attività sanitaria di "Laboratorio di analisi cliniche" presso la sede della società "Cerba Healthcare Molise srl", sita in Campobasso alla Via Duca D'Aosta n. 63;

DATO ATTO, altresì, che con nota acquisita al protocollo regionale n. 2773/2026 in data 09/01/2026, il citato Organismo (O.T.A.) ha trasmesso il parere tecnico favorevole in esito alle verifiche di legge, attestando il possesso, in capo alla struttura in parola, dei requisiti necessari per il rinnovo dell'accreditamento istituzionale;

PRESO ATTO del parere di verifica dell'Organismo Tecnicamente Accreditante (O.T.A.), nel quale sono state

esplicitate le fasi procedurali e le attività di accertamento propedeutiche alla conferma dell'accreditamento istituzionale per l'erogazione dell'attività sanitaria di "Laboratorio di analisi cliniche" svolta dalla società "Cerba Healthcare Molise srl", nella sede di Campobasso, Via Duca D'Aosta n. 63;

CONSIDERATO che il predetto Organismo ha espresso parere favorevole alla conferma dell'accreditamento istituzionale per l'attività sanitaria di "Laboratorio di analisi cliniche" svolta presso la struttura sita in Campobasso alla Via Duca D'Aosta n. 63, denominata "Cerba Healthcare Molise srl" (P.IVA 01593710708), con direzione sanitaria affidata al Dott. Serafino Fazio, nato a Ferrazzano (CB), il 06.04.1952, iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Campobasso, al n. 1114;

DATO ATTO che la struttura è risultata in possesso dei requisiti generali e specifici di cui all'articolo 16, comma 1, lettere b) e c) della L.R. n. 18/2008 e ss.mm.ii., nonché degli ulteriori requisiti previsti dal "Manuale di Accreditamento per le Strutture di medicina di laboratorio", approvato con D.C.A. n. 36 del 23.06.2017 e ss.mm.ii., come formalmente valutati e accertati dal citato Organismo;

STABILITO che, ai sensi dell'art. 17, comma 9, della L.R. 18/2008, i soggetti accreditati, con cadenza triennale, ed almeno sei mesi prima della scadenza del triennio, devono inviare alla competente struttura della Regione Molise una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà concernente la permanenza del possesso dei requisiti. La domanda di rinnovo dell'accreditamento si intende accolta con la conferma della precedente classificazione qualora entro centottanta giorni dalla presentazione della domanda stessa non venga comunicato all'interessato il provvedimento di diniego o variazione circa la qualità e quantità di prestazioni erogabili, nel rispetto degli indirizzi della programmazione regionale. Ai fini del rinnovo dell'accreditamento si terrà conto dell'evoluzione delle tecnologie, delle pratiche sanitarie e della normativa eventualmente intervenuta;

RILEVATO che il presente atto potrà essere integrato/rettificato in seguito ad eventuali osservazione da parte del Ministero della Salute e dal Ministero dell'Economia;

RILEVATO, altresì, che la documentazione relativa alla predetta società è acquisita agli atti della Direzione Generale per la Salute;

DATO ATTO che l'oggetto del presente decreto rientra nell'ambito del mandato commissariale rispondendo all'obiettivo di cui al punto ix della Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 31 marzo 2023 "Corretta applicazione delle procedure di autorizzazione ed accreditamento degli erogatori, in coerenza con il fabbisogno assistenziale, la normativa vigente e le indicazioni dei Tavoli tecnici di monitoraggio";

su conforme proposta del Direttore del competente Servizio, col parere favorevole del Direttore Generale della Salute e d'intesa con il Subcommissario ad Acta, come risultante dalle sottoscrizioni apposte sul presente provvedimento

DECRETA

Articolo 1

1. È rilasciato, alla struttura sanitaria denominata "Cerba Healthcare Molise srl", della Società Cerba Healthcare Molise srl", con sede operativa sita in Via Duca D'Aosta n. 63, nel Comune di Campobasso, il rinnovo dell'accreditamento istituzionale per l'erogazione di prestazioni sanitarie di Medicina di Laboratorio – Laboratorio di analisi cliniche.

Articolo 2

1. È stabilito che, ai sensi dell'art. 17, comma 9, della L.R. 18/2008: "*I soggetti accreditati, con cadenza triennale, ed almeno sei mesi prima della scadenza del triennio, devono inviare alla competente struttura della Regione Molise una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà concernente la permanenza del possesso dei requisiti. La domanda di rinnovo dell'accreditamento si intende accolta con la conferma della precedente classificazione qualora entro centottanta giorni dalla presentazione della domanda stessa non venga comunicato all'interessato il provvedimento di diniego o variazione circa la qualità e quantità di prestazioni erogabili, nel rispetto degli indirizzi della programmazione regionale*". Ai fini del rinnovo dell'accreditamento si terrà conto dell'evoluzione delle tecnologie, delle pratiche sanitarie e della normativa eventualmente intervenuta.

Articolo 3

1. E' stabilito che ogni modifica e variazione dei presupposti su cui si fonda il presente provvedimento nonché

ogni violazione delle prescrizioni del presente decreto, comporterà l'avvio della procedura di sospensione dell'accreditamento e /o di revoca dello stesso.

Articolo 4

1. Il presente decreto di accreditamento istituzionale non costituisce obbligo per l'ASREM di stipula di accordi contrattuali.
2. E' disposto che l'A.S.Re.M. dovrà accertare prima della stipula dell'eventuale accordo contrattuale e, successivamente, con cadenza annuale l'insussistenza di cause di incompatibilità in capo alla struttura accreditata.

Articolo 5

1. Il presente provvedimento sarà trasmesso:
 - al Rappresentante Legale della Società "Cerba Healthcare Molise srl";
 - all'A.S.Re.M.;
 - al Ministero della Salute, al Ministero dell'Economia e delle Finanze, nonché pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Molise.

**IL SUBCOMMISSARIO AD ACTA
ULISSE DI GIACOMO**

**IL COMMISSARIO AD ACTA
MARCO BONAMICO**

Documento informatico sottoscritto con firma digitale ai sensi dell'Art.24 del D.Lgs. 07/03/2005, 82