

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE STRATEGIA E GOVERNO DELL'OFFERTA 23 luglio 2018, n. 263
Accreditamento istituzionale, ai sensi dell'art. 24, L.R. n. 9/2017 e s.m.i., di n. 1 Struttura Residenziale Terapeutica di n. 10 p.l. per il trattamento dei disturbi psichiatrici gravi in preadolescenza e adolescenza, ex articolo 1 del R.R. n. 14/2014 e di n. 1 Struttura Semiresidenziale Terapeutica di n. 20 p.l. per il trattamento dei disturbi psichiatrici gravi in preadolescenza e adolescenza, ex articolo 2 del R.R. n. 14/2014, con sede unica in Cerignola alla via Sacerdote A. Palladino 2/a, facenti capo alla San Francesco s.r.l..

Il Dirigente della Sezione

- Visti gli articoli 4 e 5 della L.R. n. 7/97.
- Vista la Deliberazione G.R. n. 3261 del 28/7/98.
- Visti gli artt. 4 e 16 del D. Lgs. 165/01.
- Visto l'art. 32 della legge 18 giugno 2009, n. 69, che prevede l'obbligo di sostituire la pubblicazione tradizionale all'Albo ufficiale con la pubblicazione sui siti informatici.
- Visto l'art. 18 del Dlgs 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali" in merito ai Principi applicabili ai trattamenti effettuati dai soggetti pubblici.
- Visto il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 22 febbraio 2008 n. 161.
- Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1444 del 30 luglio 2008.
- Vista la Determinazione Dirigenziale n. 6 del 19/01/2012 - Conferimento incarico di Alta Professionalità "*Analisi normativa, monitoraggio e gestione autorizzazione ed accreditamento strutture sanitarie pubbliche e private*".
- Vista la Determinazione Dirigenziale n. 1 del 15/01/2015 di proroga dell'incarico di Alta Professionalità "*Analisi normativa, monitoraggio e gestione autorizzazione ed accreditamento strutture sanitarie pubbliche e private*";
- Vista la Determinazione del Direttore dell'Area Organizzazione e Riforma dell'Amministrazione n. 9 del 20/04/2015, ad oggetto "*riassetto organizzativo dell'Area Politiche per la promozione della salute, delle persone e delle pari opportunità*";
- Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 935 del 12/05/2015, ad oggetto "*Art. 18 comma 2 del D.P.G.R. 22 febbraio 2008, n. 161 – Conferimento incarico di direzione Servizi incardinati nell'Area Politiche per la promozione della salute delle persone e delle pari opportunità*";
- Visto il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 31 luglio 2015 n. 443, ad oggetto "*Adozione del modello organizzativo denominato "Modello Ambidestro per l'Innovazione della macchina Amministrativa regionale – MAIA". Approvazione Atto di Alta Organizzazione*";
- Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1176 del 29/07/2016, di conferimento dell'incarico di Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'offerta.
- Vista la Determinazione del Direttore del Dipartimento Risorse Finanziarie e Strumentali, Personale e Organizzazione n. 16 del 31/03/2017 di conferimento dell'incarico di Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità.

In Bari presso la Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, sulla base dell'istruttoria espletata dalla Alta Professionalità "*Analisi normativa, monitoraggio e gestione autorizzazione ed accreditamento strutture sanitarie pubbliche e private*" e confermata dal Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità, riceve la seguente relazione.

L'articolo 24 della L.R. n. 9/2017 stabilisce che *"1. Le strutture sanitarie e socio-sanitarie, pubbliche e private, autorizzate all'esercizio dell'attività sanitaria, che intendono chiedere l'accreditamento istituzionale, inoltrano la relativa domanda alla competente sezione regionale. Tali strutture, qualora siano già in possesso alla data di entrata in vigore della presente legge della verifica del fabbisogno territoriale e dell'autorizzazione regionale all'esercizio, ottengono l'accreditamento istituzionale su apposita richiesta e previo esito positivo dell'istruttoria di cui ai commi 2, 3, 4, 5 e 6. 2. Le strutture pubbliche e private, gli IRCCS privati e gli enti ecclesiastici possono richiedere, congiuntamente, il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale con unico procedimento. In tal caso, la verifica del possesso dei requisiti minimi e ulteriori previsti dal regolamento regionale o altra specifica normativa è eseguita dall'Organismo tecnicamente accreditante. 3. Ai fini della concessione dell'accreditamento, il dirigente della sezione regionale competente, verificata la funzionalità della struttura in base agli indirizzi di programmazione regionale come individuati all'atto dell'autorizzazione, in caso di esito positivo, avvia la fase istruttoria entro sessanta giorni dal ricevimento della domanda e chiede la verifica sugli aspetti tecnico-sanitari e il rispetto della disciplina prevista dal CCNL di settore all'Organismo tecnicamente accreditante, il quale trasmette gli esiti entro novanta giorni dal conferimento dell'incarico. Sulla base delle risultanze delle valutazioni effettuate, il dirigente della sezione regionale competente, completata la fase istruttoria e predispose gli atti conseguenti. Gli oneri derivanti dall'attività di verifica sono a carico dei soggetti che richiedono l'accreditamento, secondo tariffe definite dalla Giunta regionale".*

Con determinazione dirigenziale n. 66 del 12/03/2015 è stato rilasciato, ex articolo 7, comma 2 L.R. 8/2004 s.m.i. e articolo 3 R.R. n. 14 dell'08/07/2014, per l'Area Sud dell'ASL FG, parere favorevole di compatibilità al fabbisogno regionale nei confronti della "San Francesco s.r.l." per la realizzazione di n. 1 Struttura Residenziale (10 p.l.) e n. 1 Struttura Semiresidenziale (20p.l.) Terapeutica per il trattamento dei disturbi psichiatrici gravi in preadolescenza e adolescenza, ex articoli 1 e 2 del R.R. n. 14/2014, nella unica sede in Cerignola alla via Sacerdote A. Palladino n. 2/A, con la precisazione che *"la suddetta struttura dovrà essere realizzata secondo i progetti allegati alla relativa istanza e/o alla richiesta comunale di verifica di compatibilità ed in ogni caso in conformità ai requisiti previsti dal sopra citato R.R. n. 14/2014"*.

Con atto prot. n. 6 del 31/03/2015 il comune di Cerignola ha rilasciato autorizzazione alla realizzazione delle strutture sopra citate.

Con determinazione dirigenziale n. 292 del 23/10/2015 questa Sezione ha rilasciato l'autorizzazione all'esercizio delle medesime strutture.

Con deliberazione di Giunta Regionale n. 2127 del 12 dicembre 2017, avente ad oggetto *"Regolamento Regionale 8 luglio 2014, n. 14. Strutture residenziali e semiresidenziali terapeutiche dedicate per il trattamento extra-ospedaliero dei disturbi psichiatrici gravi in preadolescenza e adolescenza. Determinazione delle tariffe giornaliere e disposizioni sull'accreditamento delle strutture"* è stato stabilito di: *"approvare le tariffe pro-capite e pro-die indicate nell'allegato A, parte integrante del presente Provvedimento, da riconoscere alle Strutture di cui agli artt.1 e 2 del Regolamento n.14/2014 che verranno accreditate istituzionalmente; – disporre che le suddette Strutture, in quanto di nuova istituzione, non rientrano nel blocco degli accreditamenti previsto dall'art.1, comma 796, lettera u) della legge 296/2006 e dall'art. 3, comma 32 della L.R. 40/2007 e smi e, pertanto, possono accedere all'accreditamento istituzionale di cui alla legge regionale n. 9/2017 previa acquisizione delle autorizzazioni previste e presentazione di apposita istanza"*.

Con nota del 20/12/2017, il legale rappresentante della "San Francesco s.r.l." ha presentato istanza di accreditamento istituzionale delle strutture in parola, allegandovi relativa documentazione, dichiarando a tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, che: *"la struttura rispetta la normativa vigente in materia igienico-sanitaria e di sicurezza del lavoro ed è in possesso dei requisiti minimi ed ulteriori in*

conformità a quanto richiesto dal R.R. n. 14/2014 e R.R. n° 3/ 2005 e s.m.i..

- di essere in possesso di parere favorevole di compatibilità al fabbisogno regionale rilasciato con determinazione dirigenziale regionale n. 66 del 12/03/2015;

- di essere in possesso di autorizzazione alla realizzazione dei suddetti centri rilasciata dal Comune di Cerignola con atto prot. n. 6 del 31/03/2015 (all. 2);

- di essere in possesso di autorizzazione all'esercizio regionale n. 292 del 23/10/2015 per n. 1 Struttura Residenziale Terapeutica per il trattamento dei disturbi psichiatrici gravi in preadolescenza e adolescenza ex articolo 1 del R.R. n. 14/2014 e n. 1 Struttura Semiresidenziale, ex articolo 2 del R.R. n. 14/2014, nella unica sede in Cerignola alla via Sacerdote A. Palladino n. 2/A (all. 3);

- di accettare le condizioni di cui all'art. 20 della legge regionale 2 maggio 2017 n. 9, in particolare:

1) di accettare il sistema di pagamento a prestazione nel rispetto del volume massimo di prestazioni e del corrispondente corrispettivo fissato a livello regionale e di singole Unità sanitarie locali e dei criteri fissati dalla Regione a norma dell'articolo 8-quinquies, comma 1, lettera d), del decreto legislativo 502/92 e s.m., ai fini della stipula dei contratti;

2) di impegnarsi a garantire programmi interni di verifica e di promozione della qualità dell'assistenza;

3) di non aver subito condanne definitive per reati di evasione fiscale e contributiva;

4) di rispettare gli obblighi retributivi e contributivi nei confronti del personale dipendente e di quelli stabiliti in sede di contrattazione collettiva nazionale, decentrata e integrativa a tutela dei lavoratori;

- di essere consapevole che a norma dell'art. 8 quater comma 2 del D. Lgs. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni, la qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le Aziende e gli Enti del Sistema Sanitario Nazionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate al di fuori degli accordi contrattuali di cui all'art.8 quinquies del succitato decreto legislativo;

- che la Direzione Sanitaria dei centri è affidata al dott. Dimitri Grazio Salvatore, medico chirurgo specialista in Neuropsichiatria infantile – Psicoterapeuta”.

Con nota AOO_183/986 del 25/01/2018 questa Sezione ha invitato il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BT ad effettuare, mediante sopralluogo, la verifica dei requisiti ulteriori strutturali, tecnologici ed organizzativi richiesti dal R.R. n° 14/2014 e, per quanto da quest'ultimo non previsto, dal R.R. n. 3/2005 e s.m.i., ai fini dell'accreditamento istituzionale di n. 1 Struttura Residenziale Terapeutica per il trattamento dei disturbi psichiatrici gravi in preadolescenza e adolescenza ex articolo 1 del R.R. n. 14/2014 e di n. 1 Struttura Semiresidenziale, ex articolo 2 del R.R. n. 14/2014, nella unica sede in Cerignola alla via Sacerdote A. Palladino n. 2/A, comunicandone tempestivamente il relativo esito.

Con nota prot. 041799 del 03/07/2018 il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BT ha comunicato l'esito della verifica esprimendo “giudizio favorevole per il rilascio dell'accreditamento di una di struttura residenziale terapeutica per il trattamento di disturbi psichiatrici gravi in preadolescenza e adolescenza, ex art. 1 del R.R. 14/2014 e struttura semiresidenziale ex art 2 R.R.14/2014”. Alla stessa nota sono state allegate le planimetrie delle due strutture (residenziale e semi residenziale), n. 30 “proposte di assunzione” datate 15/05/2018, l'autocertificazione del responsabile sanitario, dott. Dimitri Grazio Salvatore, con specializzazione in neuropsichiatria dell'età evolutiva, nonché la griglia di verifica dei requisiti.

Tanto premesso, si propone, ai sensi dell'articolo 24 della L.R. n. 9/2017:

- di rilasciare alla San Francesco s.r.l. di Triggiano l'accreditamento istituzionale per n. 1 Struttura Residenziale Terapeutica di n. 10 p.l. per il trattamento dei disturbi psichiatrici gravi in preadolescenza e adolescenza, ex articolo 1 del R.R. n. 14/2014 e per n. 1 Struttura Semiresidenziale Terapeutica di n. 20 p.l. per il trattamento dei disturbi psichiatrici gravi in preadolescenza e adolescenza, ex articolo 2 del R.R. n. 14/2014 con sede unica in Cerignola alla via Sacerdote A. Palladino 2/a, con la precisazione che:

- in caso di sostituzione del responsabile sanitario, il legale rappresentante è tenuto a comunicare tempestivamente le generalità del nuovo responsabile, documentare i titoli professionali da questi posseduti e produrre dichiarazione di accettazione dell'incarico ai fini della variazione, ai sensi dell'art. 10, comma 2 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., del relativo provvedimento autorizzativo;
- ai sensi dell'articolo 24, comma 4, il legale rappresentante, fermo restando l'obbligo di cui all'articolo 17, comma 1, entro e non oltre il termine di scadenza di ogni triennio decorrente dalla data di rilascio del presente provvedimento, deve rendere alla Regione una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà della permanenza del possesso dei requisiti minimi e ulteriori previsti dal regolamento regionale o da altra specifica normativa; che nello stesso termine, deve rendere, altresì, una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà di sussistenza di tutte le condizioni essenziali previste dall'articolo 20, comma 2, ai fini dell'accreditamento istituzionale; l'omessa presentazione delle dichiarazioni sostitutive nel termine previsto, comporta l'applicazione della sanzione pecuniaria stabilita dall'articolo 14, comma 10; che in caso di omessa presentazione delle suddette dichiarazioni, la Regione dispone verifica ispettiva senza preavviso per l'accertamento dei requisiti minimi ed ulteriori e di ogni altro presupposto o condizione ai fini del mantenimento dell'accreditamento istituzionale e della sottostante autorizzazione all'esercizio;
- ai sensi dell'art. 26, comma 1 *“La Regione può verificare in ogni momento la permanenza dei requisiti stabiliti e delle condizioni previste ai fini dell'accreditamento, nonché l'attuazione delle prescrizioni eventualmente adottate con il provvedimento di accreditamento. Per tale attività di verifica si avvale dell'Organismo tecnicamente accreditante”*;
- ai sensi dell'art. 22, comma 4 della L.R. n. 9/2017, *“Le AASSLL non sono obbligate a stipulare i contratti di cui al comma 3 con i soggetti accreditati.”*.

VERIFICA AI SENSI DEL D.Lgs. 196/03

Garanzie alla riservatezza

La pubblicazione dell'atto all'Albo, salve le garanzie previste dalla legge 241/90 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela alla riservatezza dei cittadini, secondo quanto disposto dal Dlgs 196/03 in materia di protezione dei dati personali nonché dal vigente regolamento regionale n. 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari.

Ai fini della pubblicità legale, l'atto destinato alla pubblicazione è redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento a dati sensibili, qualora tali dati fossero indispensabili per l'adozione dell'atto, essi sono trasferiti in documenti separati, esplicitamente richiamati.

ADEMPIMENTI DI CUI ALLA L.R. 28/01 e successive modificazioni ed integrazioni.

Il presente provvedimento non comporta alcun mutamento qualitativo o quantitativo di entrata o di spesa né a carico del Bilancio della Regione né a carico degli Enti per i cui debiti i creditori potrebbero rivalersi sulla Regione e che è escluso ogni ulteriore onere aggiuntivo rispetto a quelli già autorizzati a valere sullo stanziamento previsto dal bilancio regionale.

Il Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità

(Mauro Nicastro)

IL DIRIGENTE RESPONSABILE DELLA SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA DELL' ASSESSORATO ALLE POLITICHE DELLA SALUTE

Sulla base delle risultanze istruttorie innanzi illustrate, letta la proposta formulata dalla A.P. *“Analisi normativa, monitoraggio e gestione autorizzazione ed accreditamento strutture sanitarie pubbliche e private”* e confermata dal Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità;

Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dalla A.P. "Analisi normativa, monitoraggio e gestione autorizzazione ed accreditamento strutture sanitarie pubbliche e private" e dal Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità.

DETERMINA

ai sensi dell'articolo 24, L.R. 9/2017,

- di rilasciare alla San Francesco s.r.l. di Triggiano l'accredimento istituzionale per n. 1 Struttura Residenziale Terapeutica di n. 10 p.l. per il trattamento dei disturbi psichiatrici gravi in preadolescenza e adolescenza, ex articolo 1 del R.R. n. 14/2014 e per n. 1 Struttura Semiresidenziale Terapeutica di n. 20 p.l. per il trattamento dei disturbi psichiatrici gravi in preadolescenza e adolescenza, ex articolo 2 del R.R. n. 14/2014 con sede unica in Cerignola alla via Sacerdote A. Palladino 2/a, con la precisazione che:
 - in caso di sostituzione del responsabile sanitario, il legale rappresentante è tenuto a comunicare tempestivamente le generalità del nuovo responsabile, documentare i titoli professionali da questi posseduti e produrre dichiarazione di accettazione dell'incarico ai fini della variazione, ai sensi dell'art. 10, comma 2 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., del relativo provvedimento autorizzativo;
 - ai sensi dell'articolo 24, comma 4, il legale rappresentante, fermo restando l'obbligo di cui all'articolo 17, comma 1, entro e non oltre il termine di scadenza di ogni triennio decorrente dalla data di rilascio del presente provvedimento, deve rendere alla Regione una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà della permanenza del possesso dei requisiti minimi e ulteriori previsti dal regolamento regionale o da altra specifica normativa; che nello stesso termine, deve rendere, altresì, una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà di sussistenza di tutte le condizioni essenziali previste dall'articolo 20, comma 2, ai fini dell'accredimento istituzionale; l'omessa presentazione delle dichiarazioni sostitutive nel termine previsto, comporta l'applicazione della sanzione pecuniaria stabilita dall'articolo 14, comma 10; che in caso di omessa presentazione delle suddette dichiarazioni, la Regione dispone verifica ispettiva senza preavviso per l'accertamento dei requisiti minimi ed ulteriori e di ogni altro presupposto o condizione ai fini del mantenimento dell'accredimento istituzionale e della sottostante autorizzazione all'esercizio;
 - ai sensi dell'art. 26, comma 1 *"La Regione può verificare in ogni momento la permanenza dei requisiti stabiliti e delle condizioni previste ai fini dell'accredimento, nonché l'attuazione delle prescrizioni eventualmente adottate con il provvedimento di accreditamento. Per tale attività di verifica si avvale dell'Organismo tecnicamente accreditante"*;
 - ai sensi dell'art. 22, comma 4 della L.R. n. 9/2017, *"Le AASSLL non sono obbligate a stipulare i contratti di cui al comma 3 con i soggetti accreditati"*;
- di notificare il presente provvedimento:
 - ✓ Al legale rappresentante della San Francesco s.r.l. con sede in Triggiano alla via Martiri di via Fano;
 - ✓ Al Direttore Generale della ASL FG;
- di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

Il presente provvedimento:

- sarà pubblicato all'Albo del Servizio SGO (ove disponibile);
- sarà trasmesso in copia conforme all'originale alla Segreteria della Giunta Regionale ed in copia ed in copia al Servizio Governo dell'Assistenza alle Persone in condizioni di fragilità;
- sarà trasmesso al Servizio Comunicazione Istituzionale della Regione Puglia per gli adempimenti di cui all'art. 23 del D.Lgs n. 33/2013;
- sarà disponibile nel sito ufficiale della Regione Puglia (ove disponibile l'albo telematico);

- il presente atto, composto da n. 8 facciate, è adottato in originale;
- viene redatto in forma integrale.

Il Dirigente della Sezione SGO
(Giovanni Campobasso)