

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA 20 maggio 2020, n. 117 **Autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale, ai sensi degli articoli 8 e 24, L.R. n. 9/2017 e s.m.i., per n. 1 Struttura Semiresidenziale Terapeutica per il trattamento dei disturbi psichiatrici gravi in preadolescenza e adolescenza, ex articolo 2 del R.R. n. 14/2014, denominata "Airone" con sede in Altamura alla via Cassano n. 291 angolo via Martiri 11 Settembre 2001 n. 4-6, facente capo al Consorzio di cooperative sociali a r.l. "Metropolis" di Molfetta.**

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 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;
- Vista la nota del Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta prot. 6392 del 20/05/2019 di conferimento dell'incarico di Posizione Organizzativa di tipo B "*Analisi normativa, gestione autorizzazione ed accreditamento strutture sanitarie pubbliche*".

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

L'art. 8 della L.R. 9/2017 prescrive che "*1. Tutti i soggetti che intendono gestire attività sanitaria o socio-sanitaria soggetta ad autorizzazione all'esercizio sono tenuti a presentare domanda alla Regione o al comune. 2. Alla domanda di autorizzazione all'esercizio devono essere allegati il titolo attestante l'agibilità, la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà concernente il possesso dei requisiti, i titoli accademici del responsabile sanitario e tutta la documentazione richiesta dall'ente competente. L'atto di notorietà deve indicare compiutamente il numero e le qualifiche del personale da impegnare nella struttura. 3 Alla Regione compete il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio per le strutture sanitarie e socio-sanitarie di cui all'art. 5,*

comma 1, nonché per i servizi di assistenza territoriale in regime domiciliare e per le attività di assistenza territoriale in regime domiciliare svolte dalle strutture che erogano prestazioni di assistenza territoriale residenziale, semiresidenziale e ambulatoriale. Al comune compete il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio per le strutture sanitarie e socio-sanitarie di cui all'articolo 5, comma 3, punto 3.2.. 5. La Regione e il comune, avvalendosi del dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale competente per territorio, eventualmente di concerto con altre strutture competenti nell'ambito dell'attività da autorizzare, verificano l'effettivo rispetto dei requisiti minimi di cui al regolamento regionale o altra specifica normativa e previsione della contrattazione collettiva, nonché di ogni eventuale prescrizione contenuta nell'autorizzazione alla realizzazione. L'accertamento da parte del dipartimento di prevenzione è effettuato entro novanta giorni dalla data di conferimento dell'incarico di verifica. 6. Completato l'iter istruttorio, il dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale inoltra gli atti degli accertamenti e il parere conclusivo alla Regione o al comune competente, che, in caso di esito favorevole, rilasciano l'autorizzazione all'esercizio dell'attività sanitaria o socio-sanitaria entro i successivi sessanta giorni, fatta salva l'interruzione del termine, per non più di trenta giorni e per una sola volta, esclusivamente per la motivata richiesta di documenti che integrino o completino la documentazione presentata e che non siano già nella disponibilità dell'amministrazione, e che questa non possa acquisire autonomamente. Il termine ricomincia a decorrere dalla data di ricezione della documentazione integrativa. [...]"

L'articolo 9, comma 5, prevede che: "La decadenza è pronunciata, inoltre, nei confronti di:

- a) coloro che hanno riportato condanna definitiva, per i delitti previsti dagli articoli 416 bis (Associazione di tipo mafioso anche straniera) e 416 ter (Scambio elettorale politico-mafioso) del codice penale;
- b) coloro che hanno riportato condanna definitiva, per i delitti previsti dagli articoli 73 (Produzione, traffico e detenzione illeciti di sostanze stupefacenti o psicotrope) e 74 (Associazione finalizzata al traffico illecito di sostanze stupefacenti) del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 (Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza);
- c) coloro che hanno riportato condanna definitiva, per i delitti previsti dagli articoli 314 (Peculato), 316 (Peculato mediante profitto dell'errore altrui), 316 bis (Malversazione a danno dello Stato), 316 ter (Indebita percezione di erogazioni a danno dello Stato), 317 (Concussione), 318 (Corruzione per l'esercizio della funzione), 319 (Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio), 319 ter (Corruzione in atti giudiziari), 319 quater (Induzione indebita a dare o promettere utilità), 320 (Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio), 640 (Truffa) -comma 2, 640 bis (Truffa aggravata per il conseguimento di erogazioni pubbliche) del codice penale;
- d) coloro nei confronti dei quali sia stata applicata, con decreto definitivo, una misura di prevenzione personale o patrimoniale in quanto indiziati di appartenere ad una delle associazioni di cui all'articolo 1 della legge 31 maggio 1965, n. 575 (Disposizioni contro le organizzazioni di tipo mafioso anche straniera);
- e) coloro che sono stati condannati con sentenza definitiva a una pena che comporti l'interdizione temporanea o perpetua dai pubblici uffici, ovvero l'incapacità di contrarre con la pubblica amministrazione;
- f) coloro i quali hanno violato 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".

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. 120 del 24/05/2017, questa Sezione ha espresso, per l'Area Ovest del territorio dell'ASL BA, parere favorevole di compatibilità al fabbisogno regionale, nei confronti del Consorzio di cooperative sociali a r.l. "Metropolis" di Molfetta per la realizzazione di n. 1 Struttura Semiresidenziale Terapeutica per il trattamento dei disturbi psichiatrici gravi in preadolescenza e adolescenza, ex articolo 2 del R.R. n. 14/2014, con sede in Altamura (BA) alla via Cassano n. 291 angolo via Martiri 11 settembre 2001 nn. da 4 a 6.

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 extraospedaliero 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 atto prot. 15994 del 01/03/2018 il comune di Altamura ha rilasciato autorizzazione alla realizzazione della struttura sopra citata.

Con nota del 21/03/2019, il Consorzio Metropolis a r.l. ha richiesto l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento per la sopradetta struttura, allegandovi istanze "Auteserc1" e "Accreist" debitamente compilate, titolo di godimento (contratto di locazione immobile del 22/06/2016), segnalazione certificata di inizio attività (SCIA) del 09/03/2018, segnalazione certificata di agibilità del 25/05/2018, dichiarazione di non assoggettabilità a certificazione antincendio, relazione requisiti strutturali e tecnologici generali, dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà in ordine alle condizioni di accreditamento previste dall'art. 20 L.R. n. 9/2017 alle lett. e) ed h), certificazione di specializzazione in neuropsichiatria del Responsabile sanitario dott. Graziano Dimitri; a tal fine il Legale Rappresentante ha, altresì, dichiarato:

- a) che la struttura è stata realizzata in conformità al progetto per il quale è stata rilasciata l'autorizzazione alla realizzazione;
- b) che la struttura rispetta la normativa vigente in materia igienico sanitaria e di sicurezza del lavoro;
- c) che la struttura è in possesso dei requisiti minimi ed ulteriori strutturali, tecnologici ed organizzativi richiesti dal R.R. n° 14/2014;
- d) di accettare le condizioni "di cui all'art. 21 L.R. n. 8/2004";

- e) che la Direzione Sanitaria è affidata alla dott. Graziano Dimitri, laureato in medicina e chirurgia e specialista in Neuropsichiatria;

Con nota AOO_183/7198 del 31/05/2019, in riscontro all'istanza che precede, questa Sezione ha invitato:

a) il Legale rappresentante del Consorzio Metropolis a trasmettere alla scrivente Sezione, ad integrazione dell'istanza, i seguenti atti:

- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà che indichi numero, debito orario e qualifiche del personale da impegnare nella struttura in oggetto;
- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà di non versare in una delle situazioni di decadenza indicate dall'art. 9 citato;

b) il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BR ad effettuare, mediante sopralluogo, la verifica dei requisiti minimi ed ulteriori strutturali, tecnologici ed organizzativi richiesti dal R.R. n° 14/2014 art. 2 e, per quanto da quest'ultimo non previsto, dal R.R. n. 3/2005 e s.m.i., ai fini dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale di una Struttura Semiresidenziale Terapeutica di n. 20 posti per il trattamento dei disturbi psichiatrici gravi in preadolescenza e adolescenza, ex art. 2, R.R. n. 14/2014, denominata "Airone" con sede in Altamura alla via Martiri 11 Settembre 2001 n. 4-6, comunicandone tempestivamente l'esito e relative conclusioni, con allegata documentazione in formato digitale assunta in sede di istruttoria.

Nel frattempo, con il R.R. n. 16/2019 avente ad oggetto "*Disposizioni in materia di accreditamento - approvazione manuali di accreditamento delle strutture sanitarie e socio-sanitarie*" è stato stabilito all'art. 2, comma 2 che: "*I Manuali di Accreditamento si applicano alle strutture già accreditate e a quelle per le quali è stata presentata istanza di accreditamento ai sensi e per gli effetti degli articoli 24 e ss., legge regionale 2 maggio 2017 n. 9 e s.m.i., prima della data di entrata in vigore del presente regolamento ed entro il semestre successivo a tale data, nei seguenti tempi e modi:*

a) *entro sei mesi dalla data di entrata in vigore del presente regolamento, limitatamente alle evidenze previste per la prima fase di "Plan";*

b) *entro diciotto mesi dalla data di entrata in vigore del presente regolamento, oltre a quelle per la fase precedente, limitatamente alle evidenze previste per la seconda fase di "Do";*

c) *entro ventiquattro mesi dalla data di entrata in vigore del presente regolamento, oltre a quelle previste per le fasi precedenti, anche le evidenze previste per la terza e quarta fase di "Check" e di "Act" (tutte).*

Il possesso dei requisiti ulteriori di accreditamento deve essere attestato dal legale rappresentante della struttura mediante la presentazione entro le scadenze sopra indicate, alla sezione regionale competente ed all'organismo tecnicamente accreditante (OTA), di una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi del D.P.R. 445/2000 corredata da una griglia di autovalutazione debitamente compilata e firmata. A tal fine, entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore del presente regolamento, l'OTA predispose le griglie di autovalutazione con note esplicative, secondo le tipologie di strutture individuate dai Manuali di accreditamento e assicura la loro diffusione e conoscenza agli operatori interessati mediante pubblicazione sul proprio sito istituzionale e nelle altre forme ritenute più appropriate".

Con nota dell'11/12/2019 prot. 53697, trasmessa via pec il 12/12/2019, in riscontro all'incarico che precede, il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BR ha precisato che: "*gli elementi caratterizzanti la struttura residenziale in essere si possono così sintetizzare:*

- a) *Ente titolare: "Metropolis Consorzio di cooperative sociali a r.l.", con sede in Molfetta (BA), viale Pio XI, civ. 48/41-42 (quale richiedente conferma della nota d'incarico della Regione);*
- b) *Ente gestore: "Nadir Onlus" Impresa sociale coop a r.l., con sede in Bari alla via Giovan Battista Trevisani, civ. 66, quale socio del Consorzio, iscritta al nr. 5 del libro dei soci e giusta "scrittura*

integrativa della convenzione per l'affidamento del servizio sanitario terapeutico e riabilitativo sottoscritta il 01/08/2015, datata 28/03/2019;

- c) *Responsabile Sanitario, Dr. Zizzo Luciano, con contratto di collaborazione autonoma professionale, di durata 1 anno, sottoscritto con l'Ente titolare, iscritto all'Ordine dei Medici della Provincia di Foggia al nr. 2689, quindi non iscritto all'Ordine dei Medici della Provincia ove ha sede la struttura in cui è stato designato per ricoprire l'incarico (comma 536 della Legge 30.12.2008, nr. 145); in possesso della specializzazione in "Malattie dell'apparato digerente" e come da dichiarazione dell'incaricato, Dr. Zizzo Luciano, con "esperienza ultradecennale in qualità di Dirigente Medico c/o la S.C. di neuropsichiatria infantile degli Ospedali Riuniti di Foggia e quella di Direttore c/o la stessa struttura dal marzo 2015 al marzo 2018 (D.P.R. 484 del 1997)*
- d) *Organico, come di seguito riportato: l'elenco del "personale in organico c/o la struttura CSRTM Airone" è sottoscritto dal legale rappresentante della cooperativa "Nadir Onlus" quale ente gestore della struttura e fatto proprio, con la controfirma del legale rappresentante, dal "Consorzio Metropolis a r.l.", in coerenza con quanto sopra evidenziato (Ente titolare - Ente gestore). Dall'esame della stessa dichiarazione, data 20.11.2019, si evidenzia che solo parte del personale (infermieri ed ausiliari) sembra essere già alle dipendenze della "Nadir onlus", mentre per il restante organico "dipendente è stata allegata una "proposta di impegno all'assunzione". Peraltro, sono stati allegati titoli e/o attestati di parte del personale in elenco e le dichiarazioni sostitutive (ai sensi del D.P.R. 445/2000) che riportano solo in parte le informazioni in ordine al possesso dei requisiti formativi conseguiti (titoli, attestati, etc.).";*

che, inoltre: "per il personale previsto, è stata valutata la sola congruità a divenire dell'organico ai requisiti di cui al R.R. n. 14/2014 e non già dei titoli";

ed ha conclusivamente dichiarato "che la Struttura Semiresidenziale Terapeutica per il trattamento dei disturbi psichiatrici gravi in preadolescenza e adolescenza, ex art. 2 del R.R. n. 14/2014, denominata "Airone", con sede in Altamura (BA) alla via Martiri 11 settembre 2001 civv. 4 -6 possiede i requisiti minimi ed ulteriori, generali e specifici, strutturali ed organizzativi previsti dalla L.R. 9/2017, dal R.R. n. 14/2014 e dal R.R. n. 3/2005 e loro s.m.i., per il rilascio rispettivamente dell'autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale".

Con nota prot. 3726.2019 del 20/12/2019 il legale rappresentate del Consorzio Metropolis ha presentato alcune precisazioni e osservazioni in ordine agli esiti, sopra riportati, della verifica effettuata dal Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BR, trasmettendo:

- verbale di assemblea straordinaria Metropolis del 22.12.2015;
- statuto vigente e libro dei soci del Consorzio;
- convenzione tra il Consorzio e la coop. consorziata "Nadir Onlus" stipulata l'01/08/2015;
- organigramma del personale e relativa dichiarazione sostitutiva;
- "precontratti con i singoli operatori e relativi titoli professionali";

Sugli esiti della nota dipartimentale prot. 5369 dell'11/12/2019, il Consorzio ha tenuto a precisare che:

- ✓ con riguardo ai punti a) e b) della sopra citata: *"L'Ente titolare e gestore della Struttura è "Metropolis Consorzio di cooperative sociali - Società cooperativa onlus" (...) come da verbale di assemblea straordinaria del 22.12.2015 e dal vigente statuto approvato (...). La cooperativa "Nadir Onlus", impresa sociale e altre cooperative consorziate sono parte integrante del Consorzio Metropolis e l'affidamento del servizio avviene con apposita convenzione stipulata il 1°.8.2015 già fornita al Dipartimento verificante (...). Con la citata convenzione il Consorzio ha affidato alla Nadir Onlus il servizio sanitario terapeutico e riabilitativo, nello spirito consortile che regola la vita del Consorzio e rispetto del principio della socialità e mutualità prevalente, secondo il quale il lavoro e i servizi sono affidati alle cooperative che lo costituiscono e quindi ai rispettivi soci. (...) con le stesse modalità sono state già autorizzate all'esercizio ed accreditate almeno*

altre quattro strutture per minori afferenti allo stesso Consorzio [cita CRTM e CSRTM in Molfetta, CRTM in Andria, CSRTM in Trani] e altre strutture riabilitative psichiatriche per adulti”;

- ✓ con riguardo al punto c), che la norma di cui all’articolo 1, comma 536, della legge n. 145/2018 *“si applica alle strutture già operative alla data di entrata in vigore della legge (...) il dott. Zizzo Luciano ha già documentato l’esperienza specifica in neuropsichiatria infantile, ed in vista dell’operatività della struttura si iscriverà all’ordine dei medici della Provincia di Bari”;*
- ✓ sul punto c), *“abbiamo fornito l’elenco dettagliato delle figure professionali che opereranno all’interno della struttura secondo lo standard organizzativo del RR 14/2014 con copia dei relativi titoli di studio oppure autocertificazione di possesso del titolo (...)”.*

Preso atto delle dichiarazioni del legale rappresentante del Consorzio Metropolis fatte nella nota prot. 3726.2019 del 20/12/2019 e della documentazione ivi allegata.

Fatta salva ogni valutazione in ordine alla titolarità ed alla gestione dell’attività sanitaria e dei rapporti di lavoro nella struttura in oggetto, su cui questa Sezione si riserva ulteriori approfondimenti sul piano giuridico e sistematico e i cui esiti saranno comunicati nel più breve tempo possibile al Consorzio Metropolis.

Ritenuto di prescrivere un termine al Consorzio per:

- l’integrazione della documentazione e/o informazioni mancanti, relative al possesso dei titoli formativi e professionali da parte del personale impiegato nella struttura, che il Dipartimento di Prevenzione dell’ASL BR avrà cura di indicare previamente con esattezza al Consorzio Metropolis;
- la regolarizzazione del Responsabile sanitario individuato in ordine all’iscrizione presso l’Albo dei Medici territorialmente competente per il luogo ove si trova la struttura in oggetto (Provincia di Bari).

Tanto premesso, ai sensi degli articoli 8 e 24 della L.R. n. 9/2017, si propone di rilasciare al Consorzio di cooperative sociali a r.l. “Metropolis, con sede legale in Molfetta al viale Unità d’Italia 78, l’autorizzazione all’esercizio e l’accreditamento istituzionale di una Struttura Semiresidenziale Terapeutica di n. 20 posti per il trattamento dei disturbi psichiatrici gravi in preadolescenza e adolescenza, ex art. 2, R.R. n. 14/2014, denominata “Airone” con sede in Altamura alla via Martiri 11 Settembre 2001 n. 4-6, con le prescrizioni e le precisazioni che seguono:

- il legale rappresentante del Consorzio di cooperative sociali a r.l. “Metropolis, a decorrere dalla comunicazione del presente provvedimento, pena inefficacia dello stesso, provveda:

- i. entro trenta giorni, alla trasmissione a questa Sezione ed al Dipartimento di Prevenzione dell’ASL BR della documentazione e/o informazioni mancanti, relative al possesso dei titoli formativi e professionali da parte del personale impiegato nella struttura, che il Dipartimento di Prevenzione dell’ASL BR avrà cura di indicare previamente con esattezza al Consorzio Metropolis; entro i successivi 30 giorni detto Dipartimento esiterà a questa Sezione in merito alla sussistenza come per legge di detti titoli;
- ii. entro sessanta giorni, alla regolarizzazione del Responsabile sanitario, individuato o altro, per quanto attiene all’iscrizione presso l’Albo dei Medici territorialmente competente per il luogo ove si trova la struttura in oggetto ai sensi della normativa vigente sopra richiamata (Provincia di Bari), dandone comunicazione a questa Sezione;
- iii. entro trenta giorni, a trasmettere l’autocertificazione con griglia di autovalutazione ai sensi dell’articolo 2 del R.R. n. 16/2019 debitamente compilata e firmata, attestante il possesso dei requisiti di accreditamento stabiliti dal Manuale di accreditamento per le strutture di assistenza territoriale extra-ospedaliera di cui all’allegato B del sopra citato R.R. n. 16/2019, limitatamente alla fase di “plan”; La griglia di autovalutazione potrà essere prelevata dal sito dell’ARESS, sezione Attività e progetti/Accreditamento;
- iv. alla stipula definitiva dei contratti con il personale previsto nell’organigramma e conseguentemente alla sua immissione in servizio, comunicandolo a questa Sezione e al Dipartimento di Prevenzione dell’ASL BR;

- il mantenimento dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale è subordinato alla permanenza del possesso di tutti i requisiti organizzativi, tecnologici e strutturali, minimi ed ulteriori di cui all'art. 2, R.R. n. 14/2014 e R.R. n. 3/2005 e s.m.i. in quanto non abrogati dal R.R. n. 16/2019;
- 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;
- il legale rappresentante dovrà comunicare a questa Sezione, ai sensi dell'art. 11, comma 1 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., ogni variazione relativa al personale sanitario operante nella struttura;
- l'autorizzazione all'esercizio si intende valida esclusivamente per i locali cui si riferisce;
- ai sensi dell'art. 16, comma 1 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., *“Il legale rappresentante del soggetto autorizzato ha l'obbligo di comunicare immediatamente al comune o alla Regione, secondo la competenza stabilita ai sensi dell'articolo 8, e al dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale territorialmente competente la perdita dei suddetti requisiti minimi o l'instaurarsi di cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio. Ove possibile, il dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale prescrive specifiche azioni mirate al ripristino della rispondenza ai criteri di legge del soggetto autorizzato. E' facoltà degli organi di vigilanza competenti la richiesta di documenti o di atti di notorietà redatti a cura del responsabile sanitario, comprovanti la permanenza del possesso dei requisiti minimi previsti dal regolamento regionale e attestanti l'assenza di cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio, con cadenza quinquennale a partire dalla data di rilascio dell'autorizzazione e ogni qualvolta ciò sia, dagli stessi, ritenuto opportuno”*.
- ai sensi dell'art. 21, 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.”*
- ai sensi dell'articolo 24, comma 4, il legale rappresentante, fermo restando l'obbligo di cui all'articolo 16, 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”*.

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 D.lgs. 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 P.O. "Analisi normativa gestione autorizzazione ed accreditamento strutture sanitarie pubbliche" e confermata dal Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità;

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

D E T E R M I N A

■ di rilasciare, ai sensi degli articoli 8 e 24 della L.R. n. 9/2017, al Consorzio di cooperative sociali a r.l. "Metropolis, con sede legale in Molfetta al viale Unità d'Italia 78, l'autorizzazione all'esercizio e l'accREDITAMENTO istituzionale di una Struttura Semiresidenziale Terapeutica di n. 20 posti per il trattamento dei disturbi psichiatrici gravi in preadolescenza e adolescenza, ex art. 2, R.R. n. 14/2014, denominata "Airone" con sede in Altamura alla via Martiri 11 Settembre 2001 n. 4-6, con le prescrizioni e le precisazioni che seguono:

- il legale rappresentante del Consorzio di cooperative sociali a r.l. "Metropolis, a decorrere dalla comunicazione del presente provvedimento, pena inefficacia dello stesso, provveda:

i. entro trenta giorni, alla trasmissione a questa Sezione ed al Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BR della documentazione e/o informazioni mancanti, relative al possesso dei titoli formativi e professionali da parte del personale impiegato nella struttura, che il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BR avrà cura di indicare previamente con esattezza al Consorzio Metropolis; entro i successivi 30 giorni detto Dipartimento esiterà a questa Sezione in merito alla sussistenza come per legge di detti titoli;

ii. entro sessanta giorni, alla regolarizzazione del Responsabile sanitario, individuato o altro, per quanto attiene all'iscrizione presso l'Albo dei Medici territorialmente competente per il luogo ove si trova la struttura in oggetto ai sensi della normativa vigente sopra richiamata (Provincia di Bari), dandone comunicazione a questa Sezione;

iii. entro trenta giorni, a trasmettere l'autocertificazione con griglia di autovalutazione ai sensi dell'articolo 2 del R.R. n. 16/2019 debitamente compilata e firmata, attestante il possesso dei requisiti di accreditamento stabiliti dal Manuale di accreditamento per le strutture di assistenza territoriale extra-ospedaliera di cui all'allegato B del sopra citato R.R. n. 16/2019, limitatamente alla fase di "plan"; La griglia di autovalutazione potrà essere prelevata dal sito dell'ARESS, sezione Attività e progetti/AccREDITAMENTO;

iv. alla stipula definitiva dei contratti con il personale previsto nell'organigramma e conseguentemente alla sua immissione in servizio, comunicandolo a questa Sezione e al Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BR;

- il mantenimento dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accREDITAMENTO istituzionale è subordinato alla

permanenza del possesso di tutti i requisiti organizzativi, tecnologici e strutturali, minimi ed ulteriori di cui all'art. 2, R.R. n. 14/2014 e R.R. n. 3/2005 e s.m.i. in quanto non abrogati dal R.R. n. 16/2019;

- 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;

- il legale rappresentante dovrà comunicare a questa Sezione, ai sensi dell'art. 11, comma 1 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., ogni variazione relativa al personale sanitario operante nella struttura;

- l'autorizzazione all'esercizio si intende valida esclusivamente per i locali cui si riferisce;

- ai sensi dell'art. 16, comma 1 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., *“Il legale rappresentante del soggetto autorizzato ha l'obbligo di comunicare immediatamente al comune o alla Regione, secondo la competenza stabilita ai sensi dell'articolo 8, e al dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale territorialmente competente la perdita dei suddetti requisiti minimi o l'instaurarsi di cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio. Ove possibile, il dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale prescrive specifiche azioni mirate al ripristino della rispondenza ai criteri di legge del soggetto autorizzato. E' facoltà degli organi di vigilanza competenti la richiesta di documenti o di atti di notorietà redatti a cura del responsabile sanitario, comprovanti la permanenza del possesso dei requisiti minimi previsti dal regolamento regionale e attestanti l'assenza di cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio, con cadenza quinquennale a partire dalla data di rilascio dell'autorizzazione e ogni qualvolta ciò sia, dagli stessi, ritenuto opportuno”.*

- ai sensi dell'art. 21, 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.”*

- ai sensi dell'articolo 24, comma 4, il legale rappresentante, fermo restando l'obbligo di cui all'articolo 16, 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”.*

■ di notificare il presente provvedimento:

- ✓ Al legale rappresentante del Consorzio di cooperative sociali a r.l. “Metropolis, con sede legale in Molfetta al viale Unità d'Italia 78;
- ✓ Al Dipartimento di Prevenzione della ASL BR;
- ✓ Al Direttore Generale della ASL BA;

■ 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 e 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. 13 facciate, è adottato in originale;
 - viene redatto in forma integrale.

Il Dirigente della Sezione SGO
(Giovanni Campobasso)