

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA 5 dicembre 2022, n. 412 **Fondazione Centri di Riabilitazione Padre Pio Onlus con sede legale in San Giovanni Rotondo (FG). Conferma del parere di compatibilità rilasciato con determinazione Dirigenziale n. 1/2020. - Autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale, ai sensi dell'art. 3, comma 3, lett. c), dell'art. 8, comma 3 e dell'art. 24, comma 3 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., per n. 2 Moduli terapeutico-riabilitativi intensivi ed estensivi, di cui n. 1 Modulo per il periodo prescolare (da 0 a 5 anni) e n. 1 Modulo per il periodo scolastico (da 6 a 11 anni) (art. 4 del R.R. n. 9/2016 "Rete assistenziale territoriale sanitaria e sociosanitaria per i Disturbi dello Spettro Autistico. Definizione del fabbisogno e dei requisiti organizzativi, tecnologici e strutturali"), da ubicarsi in San Severo (FG), alla via Foggia KM 1,800.**

Il Dirigente della Sezione

Vista la Legge regionale 4 febbraio 1997, n. 7 – Norme di Organizzazione dell'Amministrazione Regionale;

Vista la Deliberazione G.R. n. 3261 del 28/7/98 e s.m.i.;

Visti gli artt. 4 e 16 del D. Lgs. 165/01 e s.m.i.;

Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1426 del 4/10/2005;

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*";

Visto il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 22 Gennaio 2021, n. 22 "*Adozione Atto di Alta Organizzazione. Modello Organizzativo MAIA 2.0*" pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. 15 del 28/01/2021, successivamente modificato ed integrato con Decreto del Presidente della Giunta regionale 10 Febbraio 2021, n. 45;

Vista la Determinazione Dirigenziale della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta n. 365 del 29/12/2020 di conferimento dell'incarico di Posizione Organizzativa "*Gestione autorizzazioni e accreditamenti strutture sociosanitarie e ASD; rapporti interistituzionali*" e la successiva Determinazione Dirigenziale di proroga n. 331 del 13/12/2021;

Vista la Determinazione del Direttore del Dipartimento Personale ed organizzazione di conferimento dell'incarico di Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità n. 9 del 04/03/2022;

Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 322 del 07/03/2022 di conferimento dell'incarico di Direzione della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta.

In Bari presso la Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, sulla base dell'istruttoria espletata dalla P.O. "*Gestione autorizzazioni e accreditamenti strutture sociosanitarie e ASD; rapporti interistituzionali*" e confermata dal Dirigente del Servizio Accreditamenti, riceve la seguente relazione.

Il R.R. n. 9 dell'8 luglio 2016, ad oggetto "*Rete assistenziale territoriale sanitaria e sociosanitaria per i Disturbi dello Spettro Autistico. Definizione del fabbisogno e dei requisiti organizzativi, tecnologici e strutturali*", e sue successive modifiche (R.R. n. 9/2016), individua le strutture sanitarie e socio- sanitarie dedicate ai Disturbi dello Spettro Autistico (ASD), tra le quali, all'art. 4, i "*Moduli/Centri Terapeutico-Ri/abilitativi intensivi ed estensivi*".

Il comma 2 del medesimo art. 4, nell'individuare l'organizzazione dei Moduli dispone nella sua prima parte: "*Al fine di ottimizzare gli interventi e modularli in funzione del quadro evolutivo tipico di ciascun soggetto, l'organizzazione dei percorsi terapeutico-ri/abilitativi di tipo psicoeducativo di livello assistenziale intensivo*

ed estensivo è articolato in pacchetti di prestazioni ambulatoriali ed è differenziato secondo tre fasce d'età o periodi "critici", in cui si esprimono bisogni differenziati, che richiedono peculiari connotazioni di intervento:

- *Periodo da 0 a 5 anni o Periodo Pre-scolare*
- *Periodo dai 6 agli 11 anni o Periodo Scolare-Prepuberale*
- *Periodo dai 12 ai 18 anni o Periodo Puberale-Adolescenziiale."*

La L.R. n. 9 del 02/05/2017 (*"Nuova disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, all'accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio- sanitarie pubbliche e private"*) e s.m.i. prevede:

- all'art. 3, comma 3, lett. c) che *"Con determinazione il dirigente della sezione regionale competente, in conformità alle disposizioni della legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme sul procedimento amministrativo): (...) c) rilascia e revoca i provvedimenti di autorizzazione all'esercizio per le strutture sanitarie e socio-sanitarie di propria competenza e i provvedimenti di accreditamento."*;
- all'art. 8 (*"Procedimento per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio delle attività sanitarie e socio-sanitarie"*), commi 1, 2 e 3 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."*;
- all'art. 24, commi 2 e 3 che:
 - "2. Le strutture pubbliche e private, gli Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) privati e gli enti ecclesiastici possono richiedere con unica istanza il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale.*
 - 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 D.D. n. 167 del 4/5/2018 la scrivente Sezione ha rilasciato parere favorevole in relazione, tra l'altro, alla richiesta di verifica di compatibilità del Comune di San Severo (FG), a seguito di istanza della Fondazione Centri di Riabilitazione Padre Pio Onlus (*"Fondazione"*) con sede legale in San Giovanni Rotondo (FG), limitatamente all'autorizzazione alla realizzazione di n. 2 Moduli, di cui n. 1 Modulo per il periodo pre-scolare (0-5 anni) e n. 1 Modulo per il periodo scolastico (da 6 a 11 anni) di cui all'art. 4 del R.R. n. 9/2016, da ubicarsi in via Foggia Km 1,800.

Con successiva D.D. n. 1 del 08/01/2020, la scrivente Sezione ha confermato, *"ai sensi dell'art. 7 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., il parere favorevole di compatibilità al fabbisogno regionale già rilasciato con Determinazione*

Dirigenziale n. 167 del 04/05/2018, in relazione all'istanza della Fondazione Centri di Riabilitazione Padre Pio ONLUS per la realizzazione di n. 2 Moduli di cui all'art. 4 del R.R. n. 9 del 08/07/2015, nel Comune di San Severo, per variazione della sede ove ubicare la struttura, da Via C. Terranova n. 11 a Via Foggia Km 1,800;”, ha precisato che “l'attività dedicata ai Disturbi dello Spettro Autistico di cui al R.R. n. 9/2016 dovrà conservare la piena autonomia rispetto ad altre ulteriori attività sanitarie/socio-sanitarie eventualmente svolte nel medesimo immobile, nelle rispettive componenti strutturali (non necessariamente in senso di assoluta separatezza fisica), tecnologiche ed organizzative, fatte salve quelle a carattere generale ed ausiliario di supporto alle attività assistenziali istituzionali (servizi amministrativi, etc.)” e ha altresì precisato che la suddetta struttura dovrà essere realizzata “secondo la Planimetria e la Relazione Tecnica allegate alla nuova istanza di autorizzazione alla realizzazione prot. n. 4291/2018 della Fondazione Centri di Riabilitazione Padre Pio ONLUS ed alla relativa richiesta comunale di conferma della verifica di compatibilità trasmessa a mezzo Pec in data 8/3/2019, ed in ogni caso in conformità ai requisiti previsti dal R.R. n. 9/2016 e del R.R. n. 3/2005 e s.m.i.”.

Con nota trasmessa a mezzo Pec in data 06/06/2020, il Legale Rappresentante della Fondazione Centri di Riabilitazione Padre Pio Onlus ha presentato istanza di autorizzazione all'esercizio e accreditamento “*Ai sensi dell'art. 3, comma 3, lett. c) della L.R. n. 9/2016 e s.m.i., e dell'art. 24, comma 3 del L.R. n.9/2016 e s.m.i., per n. 2 moduli terapeutico-riabilitativi e estensivi ubicati presso la struttura denominata Fondazione Centri di Riabilitazione Padre Pio Onlus – Presidio ASD sito in San Severo (FG), Via Foggia Km 1,800, per l'esercizio di prestazioni ambulatoriali relative a due fasce di età in particolare (art. 4 comma 2, punto 2.1 e 2.2 del R.R. n. 9/2016):*

- 1) Periodo prescolare;*
- 2) Periodo scolastico.*

(...).”, allegando la relativa documentazione.

Con nota prot. n. 2863 del 23/7/2020, trasmessa a mezzo Pec in pari data, il legale rappresentante della Fondazione ha comunicato l'avvenuta sostituzione del responsabile sanitario, rappresentando che “*in sostituzione del Dr. Luigi Ciani il responsabile sanitario dei n. 2 moduli terapeutico- riabilitativi intensivi ed estensivi (art. 4 del R.R. n. 9/2016) ubicati presso il Presidio ASD di San Severo (FG) è la Dr.ssa Solimando Rosanna.*”, ed allegando copia della dichiarazione di accettazione dell'incarico.

Per quanto sopra;

considerato che la Legge Regionale n. 9/2017 e s.m.i. prevede:

- all'art. 20 (Condizioni per ottenere e detenere l'accreditamento), comma 1, che “*L'accreditamento istituzionale è rilasciato ed è detenuto subordinatamente alla sussistenza delle condizioni di cui al presente articolo e ai requisiti ulteriori di cui al regolamento regionale o altra specifica normativa*”;
- all'art. 20, comma 2, che “*Condizioni essenziali per l'accreditamento sono: (...)
e) l'assenza di condanne definitive per reati di evasione fiscale e contributiva nei confronti del titolare e, nel caso di associazioni tra professionisti, società e persone giuridiche, del legale rappresentante, degli amministratori, nonché degli associati e dei soci titolari di quote o azioni superiori al 20 per cento*”;
- all'art. 24 (Procedure di accreditamento e verifica dei requisiti), comma 2 che: “*Le strutture pubbliche e private, gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) privati e gli enti ecclesiastici possono richiedere con unica istanza il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale.*”;
- all'art. 29 (Norme transitorie e finali), comma 9 che: “*Nelle more dell'adozione del regolamento di organizzazione interna di definizione delle modalità operative dell'attività di verifica dell'Organismo tecnicamente accreditante, da adottarsi entro il termine di sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, il dirigente della sezione regionale competente o il comune, nelle ipotesi*

di cui all'articolo 28, per la valutazione degli aspetti tecnico-sanitari di cui all'articolo 24, comma 3, si avvale dei dipartimenti di prevenzione delle aziende sanitarie locali, garantendo il rispetto dei criteri di rotazione e di appartenenza ad ambiti territoriali diversi rispetto a quello di ubicazione della struttura da accreditare.”;

rilevato che con D.D. n. 1 del 08/01/2020 di conferma della precedente D.D. n. 167 del 04/05/2018:

- è stato precisato che *“l’attività dedicata ai Disturbi dello Spettro Autistico dovrà conservare la piena autonomia rispetto ad altre ulteriori attività sanitarie/socio-sanitarie eventualmente svolte nel medesimo immobile, nelle rispettive componenti strutturali (...), tecnologiche ed organizzative, fatte salve quelle a carattere generale ed ausiliario di supporto alle attività assistenziali istituzionali (servizi amministrativi, etc.)”;* e che
- la struttura dovrà essere realizzata *“secondo la Planimetria e la Relazione Tecnica allegate alla nuova istanza di autorizzazione alla realizzazione prot. n. 4291/2018 della Fondazione Centri di Riabilitazione Padre Pio ONLUS ed alla relativa richiesta comunale di conferma della verifica di compatibilità trasmessa a mezzo Pec in data 8/3/2019, ed in ogni caso in conformità ai requisiti previsti dal R.R. n. 9/2016 e del R.R. n. 3/2005 e s.m.i.”,*

Con nota prot. AOO_183/7038 del 30/04/2021, la scrivente Sezione ha invitato il legale rappresentante della Fondazione ad integrare l’istanza di autorizzazione e accreditamento con la documentazione indicata nella medesima nota regionale e ha invitato

“

➤ ***il Dipartimento di Prevenzione dell’ASL FG, ai sensi dell’art. 8, commi 5 e 6 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., ad effettuare idoneo sopralluogo presso la struttura della Fondazione Centri di Riabilitazione Padre Pio Onlus ubicata in San Severo (FG) alla via Foggia Km 1,800, finalizzato alla verifica dei requisiti generali e specifici previsti per l’autorizzazione all’esercizio dei Moduli/Centri terapeutico-riabilitativi intensivi ed estensivi, di cui all’art. 4 R.R. n. 9/2016 e s.m.i., dal R.R. n. 3/2010 e s.m.i., dal R.R. n. 9/2016 e s.m.i. e dalla L.R. n. 9/2017 e s.m.i., con la precisazione, a tal riguardo, che nella relazione dovranno essere confermati espressamente:***

- *il possesso dei requisiti previsti per l’autorizzazione all’esercizio nonché che l’attività dedicata ai Disturbi dello Spettro Autistico conserva la piena autonomia rispetto ad altre attività sanitarie/socio-sanitarie eventualmente svolte nel medesimo immobile;*
- *che la struttura è stata realizzata secondo quanto previsto nella Planimetria e nella Relazione Tecnica allegate alla nuova istanza di autorizzazione alla realizzazione della Fondazione Centri di Riabilitazione Padre Pio ONLUS ed alla relativa richiesta comunale di conferma della verifica di compatibilità trasmessa a mezzo Pec in data 8/3/2019, che con la presente si trasmette al medesimo Dipartimento di Prevenzione comprensiva di allegati”;*

ed invitato

“

➤ ***il Dipartimento di Prevenzione dell’ASL BT, ai sensi degli artt. 24, comma 3 e 29, comma 9 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., ad effettuare idoneo sopralluogo presso la struttura della Fondazione Centri di Riabilitazione Padre Pio Onlus ubicata in San Severo (FG) alla via Foggia Km 1,800, finalizzato alla verifica del possesso dei requisiti generali e specifici previsti per l’accreditamento dei Moduli/Centri terapeutico-riabilitativi intensivi ed estensivi, di cui all’art. 4 R.R. n. 9/2016 e s.m.i., dal R.R. n. 3/2010 e s.m.i. (relativamente a quanto non abrogato dal R.R. n. 16/2019), dal R.R. n. 9/2016 e s.m.i. e, sulla base della griglie di autovalutazione trasmesse, dei requisiti ulteriori generali e specifici, limitatamente alla fase di “plan”, previsti dal Manuale di Accreditamento per le strutture di assistenza ambulatoriale di cui***

all'Allegato C del R.R. n. 16/2019 e s.m.i., nonché il possesso dei requisiti previsti dalla L.R. n. 9/2017 s.m.i.

Con nota prot. n. 0001954 del 10/05/2021, trasmessa a mezzo Pec in data 11/5/2021, il legale rappresentante della Fondazione ha trasmesso alla scrivente Sezione la documentazione da quest'ultima richiesta ad integrazione dell'istanza di autorizzazione e accreditamento.

Con nota prot. n. 8792 del 26/1/2022, trasmessa a mezzo Pec in pari data, il direttore del Dipartimento di Prevenzione della ASL FG, ha trasmesso parere per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio nel quale si legge:

"I sottoscritti (...), rispettivamente Dirigente Medico del SISP e Tecnici della prevenzione tutti del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL FG

- *vista la nota prot. AOO_183/7038 datata 30/04/2021, del Dirigente del Servizio Accreditamento e Qualità (...), con la quale si dà mandato al Dipartimento di Prevenzione dell'ASL FG (...).*
- *Dalla disamina della documentazione acquisita e dall'esito del sopralluogo effettuato in data 16/12/2021, presso la struttura in oggetto si è appurato che la stessa possiede i requisiti organizzativi generali, strutturali e tecnologici generali e specifici previsti dal Regolamento Regionale 3/2010 e smi, dal Reg. Reg. 9/2016 e smi e dalla L.R. 9/2017 e smi, per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio di n. 2 moduli/centri terapeutico-riabilitativi intensivi ed estensivi di cui all'art. 4 RR N. 9/2026 (ndr 2016) (disturbi dello spettro autistico periodo pre-scolare e scolare)*

Esprimono Parere Favorevole

Al rilascio al legale Rappresentante della Fondazione "Centri di Riabilitazione Padre Pio ONLUS", Fra Maurizio PLACENTINO, nato a (...), con sede legale in San Giovanni Rotondo (FG) al Viale Cappuccini n. 77, dell'autorizzazione all'esercizio di n. 2 moduli/centri terapeutico-riabilitativi intensivi ed estensivi di cui all'art. 4 RR. N. 9/2026 (ndr 2016) (disturbi dello spettro autistico periodo pre- scolare e scolare) presso la struttura in San Severo alla via Foggia n. km 1,800.

Responsabile Sanitario della struttura: Dott.ssa Rosanna SOLIMANDO (...).

e ha allegato copia della planimetria vidimata dal medesimo Dipartimento nonché dalla Fondazione dalla quale è risultato un layout diverso da quello di cui alla planimetria allegata alla richiesta comunale di conferma in altra sede del parere favorevole di compatibilità (rilasciato con D.D. n. 167/2018), trasmessa dal Comune di San Severo alla scrivente a mezzo Pec in data 8/3/2019.

Con nota prot. n. 45748 del 22/06/2022, trasmessa alla scrivente Sezione a mezzo Pec in data 30/06/2022, il Dipartimento di Prevenzione della ASL BT, nella persona del Direttore, ha rappresentato *"Con riferimento a quanto indicato in oggetto e relativo all'incarico conferito dalla Regione Puglia – Assessorato alle Politiche della Salute – Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per tutti – Sezione Strategie e Governo dell'Offerta – Servizio Accreditamenti e Qualità, che ha delegato questo Dipartimento di Prevenzione – Servizio Igiene e Sanità Pubblica a eseguire una verifica dei requisiti generali e specifici, previsti per l'accreditamento istituzionale di n. 2 Moduli/Centri terapeutico-riabilitativi intensivi ed estensivi (disturbi dello spettro autistico, periodo prescolare e periodo scolare) di cui all'art. 4 R.R. 09/2016, ubicato in San Severo (FG) alla via Foggia km 1,800, si comunica che in data 10.06.2022, il Nucleo di Valutazione di questo Servizio Igiene, ha eseguito opportuno sopralluogo presso la Struttura al fine di accertare il possesso dei requisiti previsti per la suddetta struttura sanitaria, nonché la verifica di atti e documenti trasmessi, a questo Ufficio, dal Legale Rappresentante. Come da incarico di cui all'oggetto, questo Nucleo, ha esaminato la documentazione inerente i requisiti minimi e specifici previsti dal R.R. n. 3/2010, dal R.R. n. 09/2016 e dal R.R. n. 16/2019 Allegato C. in occasione del sopralluogo effettuato presso la struttura è stata richiesta documentazione integrativa, trasmessa successivamente dal Legale Rappresentante. Tutto ciò premesso e precisato, a conclusione del procedimento:*

- visto l'esito delle verifiche effettuate dal Dipartimento di Prevenzione della ASL FG, da cui risulta che la struttura è in possesso dei requisiti per l'Autorizzazione all'esercizio;
- valutata la documentazione trasmessa in data 01.06.2022 e 17.06.2022 dal Legale Rappresentante della Struttura ed acquisita agli atti di questo Ufficio;
- visto l'esito della verifica delle griglie di autovalutazione attestante il possesso dei requisiti ulteriori generali e specifici, previsti dai manuali di accreditamento, limitatamente alla fase di "Plan", con esito favorevole;
- visto l'esito del sopralluogo effettuato in data 10.06.2022;

si esprime **GIUDIZIO FAVOREVOLE**, per quanto di competenza, per il rilascio dell'accreditamento di **n. 2 Moduli/Centri terapeutico-riabilitativi intensivi ed estensivi di cui all'art. 4 R.R. 09/2016 (disturbi dello spettro autistico, periodo prescolare e periodo scolastico)**

Denominazione	FONDAZIONE CENTRI DI RIABILITAZIONE PADRE PIO ONLUS
Titolare	FONDAZIONE CENTRI DI RIABILITAZIONE PADRE PIO ONLUS
Legale rappresentante	FR. PIERO VIVOLI
Sede legale	VIALE CAPPUCCINI, 77 – SAN GIOVANNI ROTONDO (FG)
Sede operativa	VIA FOGGIA KM 1,800 – SAN SEVERO FG
Attività	MODULI/CENTRI TERAPEUTICO-RIABILITATIVI INTENSIVI ED ESTENSIVI DI CUI ALL'ART. 4 R.R. 09/2016
Ricettività	N. 2 MODULI DA 20 UTENTI OGNUNO (DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO, PERIODO PRESCOLARE E PERIODO SCOLARE)
Natura giuridica	PRIVATA
C.C.N.L. applicato	***

Responsabile Sanitario, della struttura, ai sensi dell'art. 12 della L.R. 09/2017:

	DR.SSA SOLIMANDO ROSSANA	
Nato il	BARQUISIMENTO (VENEZUELA) – 22.10.1959	
Residenza	SAN NICANDRO GARGANICO FG	
Laurea	MEDICINA E CHIRURGIA	UNIVERSITA' MILANO – 13.07.1988
Specializzazione	NEUROLOGIA	UNIVERSITA' MILANO – 13.10.1995
Abilitazione	MEDICINA E CHIRURGIA – UNIVERSITA' MILANO – 1988/2	
Iscrizione albo/ordine	FOGGIA - N. 4989 – 16.02.1995	

Con nota prot. AOO_183/13982 del 2/11/2022, la scrivente Sezione ha rappresentato al legale rappresentate della Fondazione ed al Comune di San Severo (trasmettendo la nota in copia ai Dipartimenti di Prevenzione incaricati), tra l'altro quanto segue:

“Con Pec del 26/01/2022, il Dipartimento di Prevenzione della ASL FG ha trasmesso “Parere al rilascio dell'autorizzazione all'esercizio di n. 2 moduli/centri terapeutico-riabilitativi intensivi ed estensivi di cui all'art. 4 RR N. 9/2016 (...) presso la struttura in San Severo alla via Foggia n. km 1,800, della Fondazione Centri di Riabilitazione Padre Pio Onlus di San Giovanni R.do. Trasmissione parere.”, allegando copia della planimetria vidimata dal medesimo Dipartimento nonché dalla Fondazione (allegata alla presente) dalla quale risulta un layout diverso da quello di cui alla planimetria allegata alla richiesta comunale di conferma in altra sede del

parere favorevole di compatibilità (rilasciato con D.D. n. 167/2018), trasmessa dal Comune di San Severo alla scrivente a mezzo Pec in data 8/3/2019, e dalla scrivente trasmessa al Dipartimento di Prevenzione ASL FG in uno al conferimento di incarico di cui alla nota prot. AOO_183/7038 del 30/4/2021.

La planimetria relativa al nuovo layout è altresì allegata agli esiti delle verifiche condotte dal Dipartimento di Prevenzione ASL BT e trasmessi alla scrivente con Pec del 30/06/2022.

Posto quanto precede, al fine di poter concludere l'istruttoria finalizzata all'eventuale rilascio dell'autorizzazione all'esercizio della struttura in oggetto, poiché dalla suddetta documentazione risulta dunque una planimetria (che si allega) con un layout differente rispetto al layout indicato nella planimetria allegata in sede di realizzazione ed in relazione al quale è stata rilasciata la D.D. n. 1/2020 (di conferma del parere favorevole per variazione dell'immobile della D.D. n. 167/2018),

si invita, ove la determinazione comunale n. 198/Area V del 7/9/2020 sia stata rilasciata sulla base della planimetria di cui alla D.D. n. 1/2020 di conferma del parere favorevole di compatibilità nella nuova sede (istanza di realizzazione comunale del 8/3/2019):

- il legale rappresentante della Fondazione a voler trasmettere urgentemente al Comune di San Severo richiesta di rettifica per modifica del layout della Determinazione di autorizzazione alla realizzazione n. 198/Area V del 7/9/2020 come da planimetria vidimata dalla dal Dipartimento di Prevenzione ASL FG e dalla Fondazione,
- il Comune di San Severo a trasmettere alla scrivente richiesta di conferma del parere di compatibilità rilasciato con D.D. n. 1/2020 e, successivamente al rilascio della predetta conferma da parte della scrivente, a trasmettere copia della autorizzazione alla realizzazione rettificata sulla base del nuovo layout.

Ove, diversamente, la determinazione comunale n. 198/Area V del 7/9/2020 sia già stata rilasciata sulla base della planimetria con nuovo layout che risulta vidimata dalla Fondazione e consegnata al Dipartimento di Prevenzione ASL FG (e che si allega), si invita il Comune di San Severo a trasmettere copia della medesima Determinazione con allegata la planimetria del nuovo layout e a chiedere, in ogni caso, alla scrivente Sezione conferma del parere di compatibilità di cui alla D.D. n. 1/2020."

Con nota prot. n. 0039464/2022 del 9/11/2022, trasmessa alla scrivente a mezzo Pec il 10/11/2022, il Dirigente Area V – Urbanistica e Attività Produttive del Comune di San Severo, ha rappresentato:

"In riscontro alla nota in oggetto si ritrasmette in allegato per quanto di competenza la determinazione Dirigenziale N. 198/Area V del 07/09/2020-N. 1698/Reg. Gen. del 09/09/2020 relativa al rilascio dell'Autorizzazione alla Realizzazione di n. 2 Moduli Terapeutico-Riabilitativi Intensivi ed Estensivi (art. 4 del R.R. n. 9/2016) ubicati presso la struttura denominata Fondazione Centri di Riabilitazione "Padre Pio Onlus" – Presidio ASD, in Via Foggia km 1,800, già rilasciata sulla base della planimetria con nuovo layout (allegata all'istanza presentata tramite portale telematico www.impreseinungiorno.gov.it dal legale rappresentante del centro di Riabilitazione "Padre Pio Onlus" con numero identificativo 03228300715-13012020-1743-giustiPdC n. 62 dell'08/02/2018- SCIA di variante prot. 18174 del 28/08/2019 e SCA prot. n. 22342 del 21/10/2019), che risulta vidimata dalla Fondazione e consegnata al Dipartimento di Prevenzione ASL FG, che ad ogni buon fine si allegano altresì alla presente.

Pertanto si chiede a Codesta rispettabile Sezione conferma del parere di compatibilità di cui alla D.D. n. 1/2020".

Posto tutto quanto sopra, si propone di rilasciare alla Fondazione Centri di Riabilitazione Padre Pio Onlus di San Giovanni Rotondo (FG), il cui legale rappresentante è Fr. Piero Vivoli, ai sensi dell'art. 8, comma 3 e dell'art. 24, comma 3 della L.R. n. 9/2017 s.m.i., la conferma del parere di compatibilità rilasciato con D.D. n. 1 del 08/01/2020 (a sua volta di conferma della precedente D.D. n. 167 del 04/05/2018) e contestualmente il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale di n. 2 Moduli di cui all'art. 4 del R.R.

n. 9/2016 e s.m.i., di cui n. 1 Modulo per il periodo prescolare (0-5 anni) e n. 1 Modulo per il periodo scolastico (6-11 anni) da ubicarsi nel Comune di San Severo (FG), via Foggia km 1,800, il cui Responsabile Sanitario è la dott.ssa Solimando Rossana nata il 22/10/1959, laureata in Medicina e Chirurgia e specialista in Neurologia, con la precisazione che:

- in caso di sostituzione del responsabile sanitario, il legale rappresentante della Fondazione Centri di Riabilitazione Padre Pio Onlus di San Giovanni Rotondo (FG), 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 della Fondazione Centri di Riabilitazione Padre Pio Onlus di San Giovanni Rotondo (FG) 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 e l'accreditamento si intendono validi esclusivamente per i locali cui si riferiscono;
- 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."*;
- l'accreditamento è detenuto subordinatamente alla sussistenza delle condizioni di cui all'art. 20 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i. e dei requisiti ulteriori di cui ai Regolamenti Regionali nn. 3/2005 e s.m.i., 9/2016 s.m.i. e 16/2019;
- 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'art. 24, comma 4 della L.R. n. 9/2017 s.m.i., il legale rappresentante della Fondazione Centri di Riabilitazione Padre Pio Onlus di San Giovanni Rotondo (FG), entro e non oltre il termine di scadenza di ogni triennio decorrente dalla data di rilascio del provvedimento di accreditamento, dovrà 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. Nello stesso termine, il legale rappresentante rende 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. Il legale rappresentante del soggetto autorizzato all'esercizio comunica tempestivamente 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, l'eventuale stato di crisi occupazionale e il dover ricorrere a forme di ammortizzatori sociali, con relazione illustrativa dello stato di crisi e delle misure da adottarsi. In caso di omessa presentazione della dichiarazione relativa alla sussistenza dei requisiti minimi e ulteriori o di omessa comunicazione prevista dal presente comma, la Regione dispone verifica ispettiva senza preavviso per l'accertamento dei medesimi 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 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 Responsabile della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta

- sulla base delle risultanze istruttorie innanzi illustrate, che qui si intendono integralmente riportate;
- viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Responsabile PO "Gestione autorizzazioni e accreditamenti strutture sociosanitarie e ASD; rapporti interistituzionali" e dal Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità;

D E T E R M I N A

- di rilasciare alla Fondazione Centri di Riabilitazione Padre Pio Onlus di San Giovanni Rotondo (FG), il cui legale rappresentante è Fr. Piero Vivoli, ai sensi dell'art. 8, comma 3 e dell'art. 24, comma 3 della L.R. n. 9/2017 s.m.i., la conferma del parere di compatibilità rilasciato con D.D. n. 1 del 08/01/2020 (a sua volta di conferma della precedente D.D. n. 167 del 04/05/2018) e contestualmente il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale di n. 2 Moduli di cui all'art. 4 del R.R. n. 9/2016 e s.m.i., di cui n. 1 Modulo per il periodo prescolare (0-5 anni) e n. 1 Modulo per il periodo scolastico (6-11 anni) da ubicarsi nel Comune di San Severo (FG), via Foggia km 1,800, il cui Responsabile Sanitario è la dott.ssa Solimando Rossana nata il 22/10/1959, laureata in Medicina e Chirurgia e specialista in Neurologia, con la precisazione che:
 - in caso di sostituzione del responsabile sanitario, il legale rappresentante della Fondazione Centri di Riabilitazione Padre Pio Onlus di San Giovanni Rotondo (FG), 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 della Fondazione Centri di Riabilitazione Padre Pio Onlus di San Giovanni Rotondo (FG) 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 e l'accreditamento si intendono validi esclusivamente per i locali cui si riferiscono;

- 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. È 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."*;
 - l'accreditamento è detenuto subordinatamente alla sussistenza delle condizioni di cui all'art. 20 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i. e dei requisiti ulteriori di cui ai Regolamenti Regionali nn. 3/2005 e s.m.i., 9/2016 s.m.i. e 16/2019;
 - 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'art. 24, comma 4 della L.R. n. 9/2017 s.m.i., il legale rappresentante della Fondazione Centri di Riabilitazione Padre Pio Onlus di San Giovanni Rotondo (FG), entro e non oltre il termine di scadenza di ogni triennio decorrente dalla data di rilascio del provvedimento di accreditamento, dovrà 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. Nello stesso termine, il legale rappresentante rende 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. Il legale rappresentante del soggetto autorizzato all'esercizio comunica tempestivamente 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, l'eventuale stato di crisi occupazionale e il dover ricorrere a forme di ammortizzatori sociali, con relazione illustrativa dello stato di crisi e delle misure da adottarsi. In caso di omessa presentazione della dichiarazione relativa alla sussistenza dei requisiti minimi e ulteriori o di omessa comunicazione prevista dal presente comma, la Regione dispone verifica ispettiva senza preavviso per l'accertamento dei medesimi 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 della Fondazione Centri di Riabilitazione Padre Pio Onlus con sede legale in San Giovanni Rotondo, viale Cappuccini, n. 77;
 - al Direttore Generale dell'ASL FG;
 - al Direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL FG;
 - al Sindaco del Comune di San Severo (FG).

Il presente provvedimento, redatto in unico originale e composto di n. 12 facciate è dichiarato immediatamente esecutivo e:

- è unicamente formato con mezzi informatici e firmato digitalmente;

- sarà conservato nei sistemi informatici regionali CIFRA, Sistema Puglia e Diogene in applicazione delle *“Linee guida per la gestione degli Atti Dirigenziali come documenti originali informatici con il sistema CIFRA 1”* dettate dal Segretario Generale della Presidenza;
- sarà reso pubblico, ai sensi dell’art. 20, comma 3 del Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 443 del 31 luglio 2015, mediante affissione per 10 giorni lavorativi, a decorrere dalla data della sua adozione, all’Albo delle Determinazioni Dirigenziali tramite la piattaforma regionale CIFRA in ottemperanza alle medesime *“Linee guida per la gestione degli Atti Dirigenziali come documenti originali informatici con il sistema CIFRA 1”*;
- sarà trasmesso, tramite la piattaforma CIFRA, al Segretario della Giunta Regionale;
- sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia;
- sarà pubblicato all’Albo della Sezione Strategie e Governo dell’Offerta/Albo Telematico (*ove disponibile*);
- sarà trasmesso alla Sezione Comunicazione Istituzionale della Regione Puglia per gli adempimenti di cui all’art. 23 del D.Lgs. n. 33/2013;
- sarà trasmesso al Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell’Assistenza alle persone in condizioni di fragilità - Assistenza Sociosanitaria;
- sarà disponibile nel sito ufficiale della Regione Puglia (*ove disponibile l’albo telematico*);
- viene redatto in forma integrale.

Il Dirigente della Sezione SGO

(Mauro Nicastro)

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, predisposto ai fini dell’adozione dell’atto finale da parte del Dirigente Responsabile di Sezione, è conforme alle risultanze istruttorie.

I sottoscritti attestano che il presente documento è stato sottoposto a verifica per la tutela dei dati personali secondo la normativa vigente.

Il Responsabile P.O. *“Gestione autorizzazioni e accreditamenti strutture sociosanitarie e ASD; rapporti interistituzionali”*
(Laura Armenise)

Il Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità
(Elena Memeo)