

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA 13 ottobre 2023, n. 288
Comune di Carpino _Conferma dell'autorizzazione all'esercizio ai sensi dell'art.3, comma 3, lett. c) e dell'art. 8, comma 3 della L.R. n.9 del 2.05.2017 e ss.mm.ii. e rilascio dell'accREDITAMENTO ai sensi ai sensi dell'art 24 della L.R. n. 9 del 02/05/2017 e smi, CON PRESCRIZIONE, per un centro diurno per soggetti non autosufficienti di cui al R.R. n. 4/2019 di titolarità del Comune di Carpino con dotazione di 30 posti denominato "CENTRO DIURNO "URIA" ubicato a Carpino (FG) alla Via San Cirillo snc.

IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA PROPONENTE

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 del Dirigente della Sezione Personale e Organizzazione n. 25 del 28/07/2023 di proroga dell'incarico di direzione del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle Persone in condizione di Fragilità- Assistenza Sociosanitaria;

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, sulla base dell'istruttoria espletata dai funzionari istruttori, e confermata dal Dirigente di Servizio, presso la sede della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta (SGO), riceve la seguente relazione.

In Bari, sulla base dell'istruttoria espletata dai funzionari istruttori, e confermata dal Dirigente di Servizio, presso la sede della Sezione e Governo dell'Offerta (SGO), riceve la seguente relazione.

La L.R. 2 maggio 2017 n. 9 e smi avente ad oggetto "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", stabilisce:

- all'articolo 8, commi da 1 a 6, 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. 4. 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”

- all'art 24 commi 1, 3 e 4 (Procedure di accreditamento e di verifica dei requisiti) 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. (OMISSIS) 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 predispone 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. 4. Il legale rappresentante del soggetto accreditato, 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 dell'apposito provvedimento o di riconoscimento per legge dell'accreditamento, rende 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 della 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 ad 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.”

- all'articolo 29, comma 9, che: “Nelle more dell'adozione del regolamento di organizzazione interna e 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 di criteri di rotazione e di appartenenza ad ambiti territoriali aziendali diversi rispetto a quello di ubicazione della struttura da accreditare”.

- all'articolo 29, comma 9, che: “Nelle more dell'adozione del regolamento di organizzazione interna e 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 di criteri di rotazione e di appartenenza ad ambiti territoriali aziendali diversi rispetto a quello di ubicazione della struttura da accreditare”.

In data 9/02/2019 è entrato in vigore il R.R. n. 4 del 21/01/2019 ad oggetto “Regolamento regionale

sull'Assistenza residenziale e semiresidenziale ai soggetti non autosufficienti – Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) estensiva e di mantenimento – Centro diurno per soggetti non autosufficienti” (pubblicato sul B.U.R.P. del 25/1/2019), ove sono confluite diverse tipologie di strutture precedentemente disciplinate dal R.R. n. 3/2005 e dal R.R. n. 4/2007.

Il suddetto R.R. n. 4/2019 prevede

-all'art. 9 comma 3 (Fabbisogno per l'autorizzazione all'esercizio), che:

“3. In aggiunta rispetto ai parametri di cui al comma 2, sono fatti salvi i seguenti posti letto/posti semiresidenziali: a) posti letto/ posti semiresidenziali di RSA ex R.R. n. 3/2005 pubblici già autorizzati all'esercizio o già previsti in atti di programmazione sanitaria regionale; b) posti letto/posti semiresidenziali di RSA ex R.R. n. 3/2005 privati già autorizzati all'esercizio; c) posti letto/posti semiresidenziali di RSA ex R.R. n. 3/2005 privati per i quali è stato concesso parere di compatibilità e per i quali non sia decorso il termine biennale di validità ai sensi della ex L.R. n. 8/2004 e s.m.i.; d) i posti di RSA ex R.R. n. 3/2005 già assegnati con la deliberazione della Giunta regionale 18 novembre 2002, n. 1870 (Piano di riconversione dei Presidi ospedalieri di Bisceglie e Foggia di cui alla del. cons. reg. n. 380/1999 e successive modificazioni di cui alla del. giunta reg. 1087/2002 – Definizione dei rapporti con la congregazione religiosa “Casa della Divina provvidenza”; e) i posti letto di RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. e di Centri diurni ex art. 60- ter R.R. n. 4/2007 e s.m.i. autorizzati al funzionamento alla data di entrata in vigore del presente regolamento; f) i posti letto di RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. e di Centri diurni ex art. 60- ter R.R. n. 4/2007 e s.m.i. realizzati dalle AASSLL, dai Comuni o dalle ASP o dai soggetti privati con il contributo dei fondi FESR, della Regione e/o dei Comuni e non ancora autorizzate al funzionamento alla data di entrata in vigore del presente regolamento; g) i posti letto di RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. e di Centri diurni ex art. 60- ter R.R. n. 4/2007 e s.m.i. che hanno presentato istanza di autorizzazione alla realizzazione o alla ristrutturazione di strutture sanitarie e sociosanitarie con mezzi propri presentate dai privati alla data del 31/12/2017 che all'entrata in vigore del presente regolamento sono state autorizzate ovvero per le quali è decorso, senza diniego, il termine previsto dalla legge per il rilascio; h) i posti letto di RSAA ex art. 67 R.R. n. 4/2007 e s.m.i., ai sensi dell'art. 7-bis della L.R. n. 53/2017 e s.m.i., per i quali sia stata presentata istanza di riqualificazione quali RSA di mantenimento”;

-art 10 commi 6 e 7 (Fabbisogno per l'accreditamento), che:

“6. Nell'ambito del fabbisogno di CENTRO DIURNO PER SOGGETTI NON AUTOSUFFICIENTI di cui al comma 1 rientrano:

- a) i posti di RSA diurno Alzheimer pubbliche e private già autorizzate all'esercizio ed accreditate ai sensi del R.R. n. 3/2005 alla data di entrata in vigore del presente regolamento;
- b) i posti di RSA diurno Alzheimer pubbliche e private già autorizzate all'esercizio ai sensi del R.R. n. 3/2005 alla data di entrata in vigore del presente regolamento;
- c) i posti di RSA diurno Alzheimer pubbliche e private per i quali è stato concesso parere di compatibilità e per i quali lo stesso non sia decaduto alla data di entrata in vigore del presente regolamento;
- d) i posti di RSA diurno Alzheimer pubblici e i posti di Centro diurno per soggetti affetti da demenza ex art. 60 ter R.R. n. 4/2007 e s.m.i. pubblici previsti in atti di programmazione regionale;
- e) i posti di Centro diurno per soggetti affetti da demenza ex art. 60 ter R.R. n. 4/2007 e s.m.i. pubblici e privati già autorizzati al funzionamento e contrattualizzati con le Aziende Sanitarie Locali alla data di entrata in vigore del presente regolamento;

che saranno oggetto di riconversione nei nuclei di Centro diurno previsti dal presente regolamento, ai sensi del successivo art.12.

7. La restante quota di posti disponibili di Centro diurno su base provinciale, e non oggetto del processo di riconversione di cui al precedente comma 6, ovvero la restante quota di posti disponibili di Centro diurno per soggetti non autosufficienti riveniente dalla ricognizione di cui all'art. 12.1 lettera b), è assegnata all'esito

delle procedure di cui al successivo art. 12, con le seguenti modalità:

- i. 30% dei predetti posti disponibili sono destinati alle strutture dei DSS in cui si registra un esubero di posti letto già contrattualizzati alla data di entrata in vigore del presente regolamento rispetto al fabbisogno teorico risultante dalla applicazione del criterio del numero degli abitanti. La quota del 30% sarà distribuita, nel limite massimo di un nucleo da n. 30 posti ai Centri diurni ex art. 60 ter R.R. n. 4/2007 e s.m.i. pubblici e privati già autorizzati al funzionamento e non contrattualizzati alla data di entrata in vigore del presente regolamento;
- i. restante 70% dei predetti posti disponibili sono destinati alle strutture dei DSS carenti e parzialmente carenti di posti letto già contrattualizzati alla data di entrata in vigore del presente regolamento rispetto al fabbisogno teorico risultante dalla applicazione del criterio del numero degli abitanti, da distribuirsi in base alla popolazione residente. La quota del 70% è assegnata, nel limite di un nucleo da n. 30 posti, ai Centri diurni ex art. 60 ter R.R. n. 4/2007 e s.m.i. pubblici e privati già autorizzati al funzionamento alla data di entrata in vigore del presente regolamento, con il seguente ordine di preferenza:
 1. Centro diurno ex art. 60 ter R.R. n. 4/2007 e s.m.i. non contrattualizzato;
 2. Centro diurno ex art. 60 ter R.R. n. 4/2007 e s.m.i. già contrattualizzato"

-all'art 12.1 (Disposizioni Transitorie), che:

"b) La giunta regionale, entro 60 giorni dall'entrata in vigore del presente regolamento, approva un atto ricognitivo di tutte le strutture rientranti tra gli autorizzati all'esercizio di cui al comma 3 dell'art. 9 e dei posti di RSA diurno Alzheimer ex R.R. 3/2005 e di Centro diurno demenze ex art. 60 ter R.R. n. 4/2007 e s.m.i. rientranti nell'ambito di applicazione dei commi 3 e 4 del precedente art. 10, con l'indicazione:

- 1) *dei posti di Centro diurno non autosufficienti ancora disponibili e rientranti nel fabbisogno di accreditamento di cui al comma 1 dell'art.10, da assegnare ai sensi del comma 7 dell'art.10;*
- 2) *dei posti letto da assegnare alle strutture ammesse ai finanziamenti di cui all'art. 29 comma 7 della legge regionale n. 9/17 e s.m.i entro la data di entrata in vigore della stessa legge, entro la percentuale pari al 5% dei posti di cui alla precedente punto 1."*

-all'art.12.6 (Norme transitorie per i centri diurni ex art. 60 ter r.r. 4/2007 e smi autorizzati al funzionamento e non contrattualizzati con le aa.ss.ll.) che,

"1. I Centri diurni ex art. 60 ter R.R. 4/2007 e smi già autorizzati al funzionamento alla data di entrata in vigore del presente regolamento e non contrattualizzati con la ASL, ai fini della conferma dell'autorizzazione all'esercizio come Centri Diurni disciplinati dal presente regolamento si adeguano ai requisiti dallo stesso previsti nei termini di seguito indicati a far data dall'entrata in vigore del presente regolamento:

- a) *entro 6 mesi per i requisiti organizzativi e tecnologici minimi e specifici.*
- b) *entro 3 anni per i requisiti strutturali minimi e specifici.*

In deroga al precedente punto b), i Centri diurni ex art. 60 ter R.R. 4/2007 e smi possono mantenere i requisiti strutturali previsti dalla previgente normativa.

2. I Centri diurni ex art. 60 ter R.R. 4/2007 e smi già autorizzati al funzionamento alla data di entrata in vigore del presente regolamento e non contrattualizzati con la ASL, a seguito dell'approvazione dell'atto di Giunta regionale di cui all'art. 12.1, lett.b) e relativamente ai posti semiresidenziali disponibili, possono presentare istanza di accreditamento come Centri diurni disciplinati dal presente regolamento, previa conferma dell'autorizzazione all'esercizio."

Con DGR 25 novembre 2019, n. 2153 ad oggetto "R.R. n. 4/2019 - art. 12.1 - Atto ricognitivo delle strutture rientranti tra le autorizzate all'esercizio di cui all'art.9, comma 3 e dei posti letto/posti rientranti nel fabbisogno di accreditamento di cui all'art. 10, commi 3 e 4 - Posti letto/posti disponibili ai fini del rilascio di nuove autorizzazioni all'esercizio e di accreditamento" la Regione approvava:

- l'allegato A, in applicazione dell'art. 12 "NORME TRANSITORIE" - punto 12.1 "DISPOSIZIONI TRANSITORIE", riportante la ricognizione delle strutture rientranti tra gli autorizzati all'esercizio di cui al comma 3 dell'art. 9 R.R. n. 4/2019; la determinazione dei posti disponibili ai fini di nuove autorizzazioni all'esercizio; le disposizioni generali relative ai posti autorizzabili all'esercizio; i modelli di domanda per le autorizzazioni alla realizzazione e le autorizzazioni all'esercizio predisposti per le autorizzazioni in forma singola o associata;
- l'allegato B, in applicazione dell'art. 12 "NORME TRANSITORIE" - punto 12.1 "DISPOSIZIONI TRANSITORIE", riportante la ricognizione: – dei posti letto/posti di strutture rientranti nella riserva di posti accreditabili di cui ai commi 3 e 4 dell'art. 10 R.R. n. 4/2019 con l'indicazione: a) dei posti letto di RSA e di Centri diurni per soggetti non autosufficienti ancora disponibili, e rientranti nel fabbisogno di accreditamento di cui al comma 1 dell'art.10, da assegnare ai sensi del comma 5 e 7 dell'art.10; (omissis) le indicazioni operative relative ai posti accreditabili; – i modelli di domanda per le conferme delle autorizzazioni all'esercizio e per gli accreditamenti, predisposti per le autorizzazioni e gli accreditamenti in forma singola o associata.

Con la DGR 2153 del 2019 la Regione stabiliva altresì:

- In merito alla modalità ed ai termini per la presentazione delle istanze di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento

"PRESENTAZIONE DELLE ISTANZE

Tenuto conto che:

- il termine previsto l'art. 12.6 (9 agosto 2019) ai fini della conferma dell'autorizzazione all'esercizio non è un termine perentorio;
- con il presente atto ricognitivo viene indicata la nuova data a decorrere dalla quale le strutture devono presentare relativa istanza;
- Il presente atto ricognitivo prevede l'assegnazione di posti ai fini dell'accreditamento,

ne consegue che i Centri diurni ex art. 60 ter interessati alla distribuzione dei predetti posti, devono contestualmente richiedere la conferma dell'autorizzazione all'esercizio per i posti già autorizzati al funzionamento e l'accreditamento per max n. 30 posti utilizzando il modello di domanda AUT – ACC – 2

I Centri diurni ex art. 60 ter che partecipano alle preintese per i posti oggetto di accordo contrattuale (come da tabella MM) ai soli fini della partecipazione all'assegnazione di ulteriori posti in accreditamento possono presentare istanza congiunta di conferma di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento utilizzando il modello di domanda AUT – ACC – 2. (omissis) Le istanze per la conferma del titolo autorizzativo e per l'assegnazione dei posti in accreditamento da presentarsi alla Regione saranno valutate nel primo bimestre che decorrerà dalla data del 1/12/2019 fino alla data del 31/01/2020. Le istanze devono essere inoltrate alla pec (...)dal legale rappresentante della struttura che richiederà alla Regione la conferma dell'autorizzazione all'esercizio, ai sensi dell'art. 8 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., nel limite dei posti già oggetto dell'atto di autorizzazione al funzionamento e, congiuntamente, l'accreditamento istituzionale per max 1 modulo da n. 30 p.l., utilizzando il modello di domanda di cui all'allegato AUT – ACC - 2 con allegata la documentazione ivi prevista. La Regione, avvalendosi del Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria Locale verifica l'effettivo il possesso dei requisiti minimi di cui al regolamento regionale n. 4/2019, e avvalendosi dell'Organismo Tecnicamente Accreditante (OTA) verifica il possesso degli ulteriori requisiti di qualità ai fini dell'accreditamento. Completato l'iter istruttorio, il Dipartimento di Prevenzione/OTA inoltra gli atti degli accertamenti e il parere conclusivo alla Regione, che, in caso di esito favorevole, rilascia l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento dell'attività socio-sanitaria."

- In merito ai requisiti da possedersi all'atto dell'istanza per l'ottenimento della conferma dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento:

“1. R.R. N. 3/2010 - SEZIONE A - REQUISITI STRUTTURALI GENERALI per espresso rinvio nell’art. 14 del R.R. n. 4/2019 e coincidenti con i requisiti strutturali generali per il Centro diurno per soggetti non autosufficienti di cui all’art. 4 del R.R. n. 4/2019.

2.R.R. 4/2007 e s.m.i. - REQUISITI STRUTTURALI

- art. 36 - requisiti comuni alle strutture
- art. 60 ter - requisiti strutturali

3. R.R. 4/2019 - ART.6 REQUISITI MINIMI PER L'AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DEL CENTRO DIURNO PER SOGGETTI NON AUTOSUFFICIENTI

- 6.2 requisiti minimi organizzativi del Centro diurno per soggetti non autosufficienti

4. R.R. 4/2019 - ART.7 REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO

- 7.4 requisiti specifici organizzativi del Centro diurno per soggetti non autosufficienti

5) R.R. 16/2019 “DISPOSIZIONI IN MATERIA DI ACCREDITAMENTO - APPROVAZIONE MANUALI DI

ACCREDITAMENTO DELLE STRUTTURE SANITARIE E SOCIO-SANITARIE” Le strutture di cui al presente

paragrafo, limitatamente ai posti letto per cui concorrono ai fini dell’accreditamento devono possedere i

seguenti requisiti di accreditamento: L’art. 2, ai commi 2 e 4 del R.R. n. 16/2019 prevede: “2. 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.

..... 4. Le dichiarazioni sostitutive di cui al comma 2 e 3, costituiscono atto preliminare alle verifiche

del possesso dei requisiti stabiliti dai Manuali di accreditamento da parte dell’OTA da eseguirsi sulla base

del programma di cui all’articolo 3, comma 3 o su apposito incarico della sezione regionale competente

nell’ambito del procedimento di accreditamento ai sensi dell’articolo 24 e ss. legge regionale 2 maggio 2017

n. 9 e s.m.i.. 5. Il possesso dei requisiti, attestato alle scadenze stabilite dai commi 2 e 3, costituisce, ai sensi

dell’articolo 20, comma 1, legge regionale 2 maggio 2017 n. 9 e s.m.i., condizione necessaria al mantenimento

dell’accreditamento, pena revoca-decadenza ai sensi dell’articolo 26, comma 2, lett. b) della medesima legge”.

Con Determinazione Dirigenziale n. Reg. generale 207 del 01/08/2018 ad oggetto “Autorizzazione al

funzionamento del centro diurno integrato per il supporto cognitivo e comportamentale URJA” il Comune di

Carpino (FG) rilasciava alla Cooperativa New service arl onlus l’autorizzazione al funzionamento per un Centro

Diurno Integrato per il supporto cognitivo e comportamentale ai soggetti affetti da demenza (art. 60 ter Reg.

R. n.4/2007) con dotazione di n. 30 posti ubicato in Carpino (FG) alla Via San Cirillo snc.

Con pec del 31/01/2020 la Cooperativa New service arl onlus in ottemperanza alle previsioni di cui al RR 4 del

2019 e alla DGR 2153 del 2019, inoltrava istanza di conferma del predetto atto autorizzativo e di accreditamento

unitamente alla documentazione prevista dalla procedura ivi comprese le Griglie di Autovalutazione della

Fase Plan.

Con DGR 1006 del 2020 (Pubblicata sul BURP n. 103 del 14/07/2020) ad oggetto “Regolamenti regionali n.

4 e 5 del 2019 — Approvazione preintese - Assegnazione provvisoria di posti autorizzabili ed accreditabili –

Indirizzi applicativi alle Aziende Sanitarie Locali” la Regione assegnava alla Cooperativa New service arl onlus

30 posti ai fini della conferma dell’autorizzazione e 4 posti ai fini dell’accreditamento.

Nella predetta determinazione si stabiliva altresì che “2. A seguito dell’approvazione del presente provvedimento,

in riferimento alle istanze di conferma dell’autorizzazione all’esercizio e di accreditamento presentate dalle

strutture sociosanitarie ai sensi delle DGR n. 2153/2019 e DGR n. 2154/2019 e tenuto conto del numero di posti accreditabili indicati nelle tabelle 2, 4, 10 e 11 allegate al presente provvedimento, sarà avviata la fase di verifica dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi di cui ai RR 4/2019 e RR 5/2019 mediante disposizione di incarico ai Dipartimenti di Prevenzione. All'esito delle verifiche e a seguito di acquisizione di parere favorevole sul possesso dei predetti requisiti rilasciato dal Dipartimento di prevenzione incaricato, la competente Sezione regionale provvede a rilasciare il provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento."

Con successiva DGR 1409 del 2020 ad oggetto "DGR n. 1006 del 30/06/2020 "Regolamenti regionali n. 4 e 5 del 2019 — Approvazione preintese - Assegnazione provvisoria di posti autorizzabili ed accreditabili – Indirizzi applicativi alle Aziende Sanitarie Locali" – Modifica ed integrazioni" la Regione confermava alla Cooperativa New service arl onlus l'assegnazione dei posti già effettuata con la DGR 1006 del 2020.

A seguito dell'approvazione del predetto provvedimento, in riferimento all'istanza di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento presentata dalla Cooperativa New service arl onlus ai sensi delle DGR n. 2153/2019 e tenuto conto del numero di posti accreditabili come assegnati, veniva dato avvio alla fase di verifica dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi di cui ai RR 4/2019 mediante disposizione di incarico ai Dipartimenti di Prevenzione delle Asl Foggia e Bat (giusta nota prot. di incarico n. AOO 183_4027 del 09/03/2021).

Con Deliberazione della giunta regionale 28 ottobre 2021, n. 1729 ad oggetto "Attuazione dell'art 18 della LR N. 26/2020 - Assegnazione provvisoria dei posti a completamento dei nuclei ai fini dell'accreditamento" la Regione dava attuazione all'art 18 della LR 26 del 2020 procedendo al completamento dell'accreditamento dei soli nuclei minimi che fossero risultati incompleti nei precedenti atti di assegnazione.

Con riferimento al Centro diurni per soggetti non autosufficienti di che trattasi provvedeva quindi ad assegnare ai fini dell'accreditamento ulteriori 26 posti oltre ai 4 già assegnati con la precedente DGR 1006 del 2020 e smi.

La predetta Delibera 1729 del 28/10/2021 (pubblicata sul Bollettino n° 139 del 10/11/2021) prevedeva di "assegnare un termine di 30 giorni decorrente dalla pubblicazione del presente provvedimento entro il quale i legali rappresentanti delle strutture assegnatarie degli ulteriori posti in accreditamento dovranno trasmettere all'indirizzo (...) la dichiarazione di accettazione degli ulteriori posti assegnati, ovvero rinuncia espressa".

Con pec del 19/11/2021 la Cooperativa New service arl onlus accettava i posti assegnati con DGR 1729 del 2021.

Con pec del 08/04/2022 acquisita al protocollo al n AOO 183 5845 del 12/04/2022 il **Dipartimento di Prevenzione della Asl Foggia** trasmetteva nota prot n. 38058 del 08/04/2022 con cui all'esito del sopralluogo e della documentazione acquisita esprimeva "parere favorevole al rilascio dell'autorizzazione all'esercizio" per il centro diurno di che trattasi indicando quale responsabile sanitario il Dott. Francesco Mango nato il 02/01/1965 a (...) e residente a (...) laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Bari A.Moro in data 13/10/1992 con specializzazione in Psicologia Clinica conseguita presso l'Università degli Studi di Bari A. Moro in data 30/04/2001 iscritto all'ordine dei Medici della Provincia di Bat dal 21/04/2009 al n. 1098.

Con pec del 05/09/2022 il **Dipartimenti di Prevenzione della Asl Bat** inviava nota prot. n. 61703 del 05/09/2022 ad oggetto comunicando che : "in data 27/07/2022 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. In occasione del sopralluogo effettuato presso la struttura è stata richiesta documentazione integrativa trasmessa agli uffici dello scrivente in data successiva. Come da incarico di cui all'oggetto questo nucleo ha esaminato la documentazione inerente i requisiti minimi e specifici previsti dal RR 16/2019 con contestualmente compilazione delle griglie di valutazione ARESS Sezione 1 e Sezione 2A per centro diurno non

autosufficienti, nonché quella per la verifica dei requisiti della Sezione A del RR3/2010. 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 (omissis) si esprime GIUDIZIO FAVOREVOLE per quanto di competenza per il rilascio dell'accreditamento di un centro diurno non autosufficienti di cui al RR 4/2019".

Unitamente al predetto parere il Dipartimento di Prevenzione della Asl Bat trasmetteva la seguente documentazione acquisita in fase di accertamento:

1. Scheda delle operazioni di verifica dei requisiti Modello A, Modello B e Modello C, redatto della ASL di competenza in fase di verifica dei requisiti per l'autorizzazione all'esercizio;
2. Planimetria scala 1:100 corredata di relazione tecnica descrittiva;
3. Elenco del personale medico, non medico, ausiliario e amministrativo aggiornato alla data del 04/04/2022;
4. Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà – Responsabile sanitario;
5. Griglie di valutazione per la verifica dei requisiti comuni per la Fase di Plan ex R.R. 16/2019 Allegato B – Sezione 1;
6. Griglie di valutazione per la verifica dei requisiti specifici per la Fase di Plan ex R.R. 16/2019 Allegato B – Sezione 2A;
7. Griglie per la verifica dei requisiti della sez. A del R.R. 03/2010.

Quanto all'elenco del personale trasmesso e recante data 04/04/2022 si rileva l'assenza di un educatore professionale per il quale non risulta ancora formalizzata l'assunzione.

Nell'ambito del predetto procedimento di conferma del titolo autorizzativo e di rilascio dell'accreditamento al centro diurno non autosufficienti di che trattasi questo Servizio, provvedeva ad attivare delle verifiche sul titolo riscontrando quanto segue:

1. Con Determinazione Regionale n. 512 del 2013 il Comune di Carpino nell'ambito del "Programma Operativo FESR 2007-2013- Spese per l'attuazione Asse III Linea d'intervento 3.2" veniva ammesso a finanziamento;
2. In data 04/12/2013 veniva sottoscritto dal Comune di Carpino il disciplinare regolante i rapporti con la Regione Puglia per la realizzazione del progetto;
3. A seguito della realizzazione dell'intervento il Comune di Carpino con Determinazione n. 207 del 01/08/2018 provvedeva ad autorizzare il centro diurno non autosufficienti denominato "Uria" assegnando la titolarità alla New Service società cooperativa sociale onlus (Cod. fiscale 04046780716);
4. La predetta autorizzazione veniva rilasciata dal Comune di Carpino successivamente alla data di entrata in vigore della LR 9 del 2017 (02/05/2017), e quindi nel periodo di inammissibilità delle istanze presentate per le strutture sociosanitarie, in virtù della deroga concessa dall'art 29 comma 7 della stessa Legge Regionale a favore delle strutture realizzate con il contributo del Fondo europeo di sviluppo regionale.

Alla luce delle circostanze sopra esposte con nota prot. n. AOO_183/PROT/22/06/2023/0009258 la Regione rilevava che la titolarità del Centro diurno non autosufficienti è del Comune di Carpino in quanto destinatario del finanziamento Fesr e quindi unico soggetto a poter beneficiare della deroga di cui all'art 29 comma 7 della LR 8 del 2017.

Veniva quindi avviato il procedimento di voltura del titolo autorizzativo assegnando un termine per controdedurre e invitando il Comune di Carpino a comunicare il soggetto a cui è affidata la gestione del centro.

Nel termine assegnato non pervenivano controdeduzioni dalla New service società cooperativa sociale.

Con pec del 10/07/2023 il Sindaco di Carpino in qualità di legale rappresentante p.t. comunicava che *"la gestione del centro diurno è stata affidata alla Cooperativa social New Service Onlus, nei confronti della quale è stata disposta la concessione dell'immobile di proprietà comunale sito nel Comune di Carpino in Via San Cirillo (FG)".*

Rilevato che la gestione del centro è rimasta immutata e che i Dipartimenti incaricati hanno verificato i requisiti in capo alla società New Service società cooperativa sociale onlus e che quindi non è necessario procedere a nuova verifica.

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. n. 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 la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento dal Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle Persone in condizione di Fragilità - Assistenza Sociosanitaria;

DETERMINA

Di prendere atto di quanto espresso in narrativa, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto e che qui si intende integralmente riportato.

Rilasciare, la conferma dell'autorizzazione all'esercizio ai sensi dell'art.3, comma 3, lett. c) e dell'art.8 co 3 e l'accREDITAMENTO ai sensi dell'art 24 della LR 9 del 2017 e ss.mm.ii a

Titolare: Comune di Carpino

Gestore: New Service società cooperativa sociale onlus (P. fiscale 04046780716)

Sede legale: Via Antonio Gramsci n. 73, Foggia (FG)

Attività: Centro diurno non autosufficienti di cui al RR 4 del 2019

Sede operativa: Via S. Cirillo snc, Carpino (FG)

Denominazione: "Centro diurno Uria"

N. posti autorizzati: 30 posti

N. posti accreditati: 30 posti

il cui Responsabile sanitario, è Dott. Francesco Mango nato a nato il 02/01/1965 e residente a (...) laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Bari A.Moro in data 13/10/1992 con specializzazione in Psicologia Clinica conseguita presso l'Università degli Studi di Bari A. Moro in data 30/04/2001 iscritto all'ordine dei Medici della Provincia di Bat dal 21/04/2009 al n. 1098.

Con la **PRESCRIZIONE** che il legale rappresentante del Comune di Carpino e il legale rappresentante della New

Service società cooperativa sociale onlus , entro e non oltre giorni 30 dalla notifica del presente atto, pena l'inefficacia del medesimo, integrino la carenza rilevata in merito alla figura di un educatore professionale rendendo lo standard conforme al RR 4 del 2019 e ne dia comunicazione al Dipartimento di Prevenzione della Asl FOGGIA;

- di incaricare il Dipartimento di Prevenzione della Asl Foggia della verifica dell'adempimento delle prescrizioni di cui sopra entro i termini previsti e di darne comunicazione alla Regione Puglia che in caso di esito negativo provvederà senza preavviso all'annullamento d'ufficio ex articolo 21 nonies L. n. 241/1990 e s.m.i.;
- Disporre che il Direttore Generale che sottoscrive il contratto e l'Area Sociosanitaria che predispone gli atti, in caso di stipula dell'accordo contrattuale, dovranno preliminarmente accertare l'adempimento alle prescrizioni di cui sopra in capo alla struttura accreditata per il tramite del Dipartimento di Prevenzione della Asl di riferimento;

Con la precisazione che

- I. In caso di sostituzione del responsabile sanitario, il legale rappresentante del Comune di Carpino e il legale rappresentante della New Service società cooperativa sociale onlus sono tenuti a comunicare tempestivamente le generalità del nuovo responsabile, documentandone 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;
- II. la presente autorizzazione si intende valida esclusivamente per i locali cui si riferisce;
- III. il legale rappresentante del Comune di Carpino e il legale rappresentante della New Service società cooperativa sociale onlus sono tenuti al rispetto delle previsioni di cui agli artt.11, 12, 16, 29 comma 2 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.;
- IV. ai sensi dell'articolo 6.2, del R.R. n. 4/2019: *“La struttura trasmette annualmente l'elenco della dotazione organica alla competente Sezione regionale opportunamente dettagliato, specificando per ciascun nucleo i nominativi degli operatori, la qualifica professionale, il titolo di studio, la data di assunzione e la tipologia del contratto con il debito orario”.*
- V. 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.”;*
- VI. 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.”*
- VII. ai sensi dell'articolo 24, comma 4, Il legale rappresentante del soggetto accreditato, 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 dell'apposito provvedimento o di riconoscimento per legge dell'accreditamento, rende 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, il legale rappresentante 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; che 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;

VIII. 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 Comune di Carpino (info@pec.comunecarpino.it)
- Al legale rappresentante della New Service società cooperativa sociale onlus (newservice@bipec.it; newservicecoopsociale@legalmail.it)
- Al Direttore generale della ASL FG;
- Al Direttore dell'Area Sociosanitaria della ASL FG;
- Al Dipartimento di Prevenzione della ASL FG;
- Al Dipartimento di Prevenzione della ASL BT

di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

Il presente provvedimento:

- a. Sarà pubblicato sul BURP;
- b. sarà pubblicato all'Albo della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta/Albo Telematico (*ove disponibile*);
- c. sarà trasmesso in copia conforme all'originale alla Segreteria della Giunta Regionale;
- d. sarà trasmesso alla Sezione Comunicazione Istituzionale della Regione Puglia per gli adempimenti di cui all'art. 23 del D. Lgs. n. 33/2013;
- e. sarà disponibile nel sito ufficiale della Regione Puglia (*ove disponibile l'albo telematico*);
- f. il presente atto, composto da n. 16 facciate, è adottato in originale;
- g. viene redatto in forma integrale.

Il presente Provvedimento è direttamente esecutivo.

Firmato digitalmente da:

P.O. Autorizzazione e Accreditamento Strutture Sociosanitarie negli Ambiti Territoriali
Brindisi-Lecce-Taranto
Francesca Vantaggiato

Il Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle Persone in Condizioni di
Fragilità - Assistenza Sociosanitaria
Elena Memeo

Il Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta
Mauro Nicastro