

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA 17 giugno 2024, n. 285 Società "SOL LEVANTE s.r.l." di Taurisano (LE). 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. 1 Centro socio educativo riabilitativo denominato "Il Ciliegio" (ex art. 5 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") s.m.i., ubicata in Specchia (LE), alla Piazza della Libertà n. 5.

IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA PROPONENTE

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 Deliberazione di Giunta Regionale n. 1725 del 28/10/2021 con cui è stato conferito l'incarico di Direzione del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza territoriale, Rapporti Istituzionali e Capitale Umano SSR;

Vista la Determinazione del Direttore del Dipartimento Personale e Organizzazione n. 9 del 04/03/2022, di conferimento ad interim dell'incarico di Direzione del Servizio Accreditamento e Qualità;

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;

Vista la Determinazione del Dirigente della Sezione Personale e Organizzazione n. 212 del 30/04/2024 di conferimento dell'incarico di Elevata Qualificazione "Autorizzazione e Accreditamento Strutture di Riabilitazione Psichiatrica - Dipendenze Patologiche - ASD".

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 Deliberazione di Giunta Regionale n. 1725 del 28/10/2021 con cui è stato conferito l'incarico di Direzione del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza territoriale, Rapporti Istituzionali e Capitale Umano SSR;

Vista la Determinazione del Direttore del Dipartimento Personale e Organizzazione n. 9 del 04/03/2022, di conferimento ad interim dell'incarico di Direzione del Servizio Accreditamento e Qualità;

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;

Vista la Determinazione del Dirigente della Sezione Personale e Organizzazione n. 212 del 30/04/2024 di conferimento dell'incarico di Elevata Qualificazione *"Autorizzazione e Accreditamento Strutture di Riabilitazione Psichiatrica - Dipendenze Patologiche - ASD"*.

In Bari presso la Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, sulla base dell'istruttoria espletata dal Responsabile E.Q. *"Autorizzazione e Accreditamento Strutture di Riabilitazione Psichiatrica - Dipendenze Patologiche - ASD"* e confermata dal Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità, riceve la seguente relazione.

Il R.R. 8 luglio 2016, n. 9 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).

In particolare, l'art. 5 del sopra menzionato regolamento, ha inserito nel regolamento regionale n. 4/2007, l'art. 60 *quater* il quale disciplina la struttura di tipologia *"Centro socio educativo e riabilitativo dedicato alle persone con disturbi dello spettro autistico"* (Centro socio educativo) con ricettività di *"massimo 20 utenti"*.

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 *"Compiti della Regione"*, 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. 20 *"Condizioni per ottenere e detenere l'accreditamento"*, commi 1 e 2 che:

"1. 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";

2. Condizioni essenziali per l'accreditamento sono:

- a) *il possesso dell'autorizzazione all'esercizio;*
 - b) *l'accettazione del sistema di pagamento a prestazione nel rispetto del volume massimo di prestazioni e del corrispondente corrispettivo fissato a livello regionale e di singole AASSLL e dei criteri fissati dalla Regione a norma dell'articolo 8-quinquies, comma 1, lettera d), del d.lgs. 502/1992;*
 - c) *l'adozione di un programma interno di verifica e di promozione della qualità dell'assistenza;*
 - d) *la funzionalità rispetto agli indirizzi di programmazione regionale relativamente al fabbisogno assistenziale e verifica positiva dell'attività svolta e dei risultati raggiunti in caso di accreditamento provvisorio di cui all'articolo 8- quater, comma 7, del d.lgs. 502/1992;*
 - 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;*
 - f) *il dimensionamento massimo dei posti letto delle unità operative (UO), per quanto riguarda i presidi ospedalieri pubblici ed equiparati, secondo quanto indicato nella normativa vigente;*
 - g) *per quanto riguarda le case di cura private, la rispondenza allo standard minimo di posti letto come definito dalla normativa vigente;*
 - h) *il rispetto degli 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.”;*
- all'art. 24 *“Procedure di accreditamento e di verifica dei requisiti”*, commi 2 e 3 che:
 - “2. 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.*
 - 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.”.*
 - 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.”.*

Con Determinazione Dirigenziale n. 114 del 28/03/2018 ad oggetto *“Autorizzazione alla realizzazione nella ASL LE di n. 2 Centri socio-educativi e riabilitativi dedicati alle del 08/07/2016 ad oggetto persone con disturbi dello spettro autistico, di cui all'art. 5 del R.R. n. 9 “Rete assistenziale territoriale sanitaria e sociosanitaria per i Disturbi dello Spettro Autistico. Definizione del fabbisogno e dei requisiti organizzativi, tecnologici e strutturali” (art. 60 quater del R.R. n. 4/2007). Valutazione comparativa e selezione, ex D.G.R. n. 2037/2013, delle richieste di verifica di compatibilità trasmesse, ai sensi dell'art. 7 L.R. n. 9/2017, dai seguenti Comuni: Lecce, Andrano, Aradeo, Carpignano Salentino, Specchia. Parere favorevole in relazione alla richiesta di verifica di compatibilità del Comune di Lecce su istanza della Società Vane S.r.l. di Galatone (LE) e del Comune*

di Specchia su istanza della Società Sol Levante S.r.l. di Taurisano (LE).”, la scrivente Sezione ha rilasciato parere favorevole, tra l’altro, alla richiesta di verifica di compatibilità del Comune di Specchia (LE), a seguito di istanza della società “Sol Levante s.r.l.” con sede legale in Taurisano (LE), per l’autorizzazione alla realizzazione di n. 1 Centro socio educativo di cui all’art. 5 del R.R. n. 9/2016 (ex art. 60 quater R.R. n. 4/2007), da ubicarsi in Piazza della Libertà n. 5.

Con nota prot. n. 486 R/R/AA-20 trasmessa a mezzo Pec in data 27/07/2020 ed acquisita dalla scrivente Sezione con prot. n. AOO_183/13367 del 31/08/2020, ad oggetto “Domanda per il rilascio dell’autorizzazione all’esercizio e dell’accreditamento istituzionale con unico procedimento, ai sensi dell’art. 24, comma 2 della L.R. Puglia n. 9 del 02/05/2019”, il legale rappresentante della Società “Sol Levante s.r.l.” ha chiesto, “in relazione alla struttura denominata “CILIEGIO” sita nel Comune di SPECCHIA (LE) in p.zza della Libertà n. 5 piano terra, il rilascio dell’autorizzazione all’esercizio e dell’accreditamento istituzionale con unico procedimento per: “Centro socio-educativo e riabilitativo diurno dedicato alle persone con disturbi dello spettro autistico” ai sensi dell’art. 60 quater del Reg. Reg. n° 4/2007 e dell’art. 5 del Reg. Reg. n° 9 del 08.07.2016”, che erogherà principalmente servizi destinati alla presa in carico del disturbo dello spettro autistico, organizzati sia in attività individuali che in piccoli gruppi omogenei, assicurando interventi personalizzati. (...)” allegando, tra l’altro, copia dell’autorizzazione alla realizzazione prot. n. 5419 del 03/07/2020 rilasciata dal Responsabile SUAP del Comune di Specchia (LE).

Con nota prot. 64/R/R/AA-21 del 04/02/2021, trasmessa a mezzo Pec in data 05/02/2021 ed acquisita dalla scrivente Sezione con prot. n. AOO_183/2908 del 19/02/2021, il legale rappresentante della Società “Sol Levante s.r.l.”, “In riferimento alla (...) nota prot. n° 486 R/R/AA-20 del 24/07/2020, inviata alla S.V. tramite Pec in data 27/07/2020 (...)”, ha trasmesso la “DICHIARAZIONE DI NOMINA DEL RESPONSABILE SANITARIO (comprensivo di n. 5 allegati) per la struttura di cui all’oggetto, già sottoscritta e firmata per accettazione da parte del Dott. Rizzo Giuseppe in data 21/07/2020 ed erroneamente non allegata alla ns. domanda avente prot. 486/R/R/AA-20 del 24/07/2020 tramite Pec in data 27/07/2020 per mero errore materiale.”.

Con nota prot. AOO_183/7039 del 30/04/2021 ad oggetto “Società “Sol Levante s.r.l.”. Autorizzazione all’esercizio e accreditamento di n. 1 Centro Diurno denominato “Il Ciliegio” di cui all’art. 5 del R.R. n. 9/2016 e s.m.i. (disturbi dello spettro autistico), presso l’immobile ubicato in Specchia (LE) alla Piazza della Libertà n. 5. Richiesta integrazione documentale. Conferimento incarichi di verifica.” la scrivente Sezione ha invitato:

“

- **(...) il Legale Rappresentante della Società Sol Levante s.r.l. ad integrare l’istanza di autorizzazione all’esercizio e accreditamento trasmettendo:**
 - **a questa Sezione**, la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà di non versare in una delle situazioni di decadenza di cui al comma 5 dell’art. 9, della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.;
 - **a questa Sezione**, dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà relativa all’assenza di condanne penali definitive per reati di evasione fiscale e contributiva nei confronti “(...) del legale rappresentante, degli amministratori, nonché degli associati e dei soci titolari di quote o azioni superiori al 20 per cento”, di cui all’art. 20, comma 2, lett. e) della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.,
 - **a questa Sezione, al Servizio Qu.OTA – Aress ed al Dipartimento di prevenzione dell’ASL BR** dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà in ordine al possesso dei requisiti di accreditamento previsti dal Manuale di Accreditamento per “le strutture di assistenza territoriale extra-ospedaliera di cui all’Allegato B” del R.R. n. 16/2019, limitatamente alla fase di “plan”, **con allegate le relative griglie di autovalutazione compilate e firmate;**

con allegata fotocopia, ai sensi dell’art. 38 del D.P.R. n. 445/2000, di un valido documento d’identità;

- **(...) il Dipartimento di Prevenzione dell’ASL LE**, 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 "Il Ciliegio" della Società Sol Levante s.r.l., ubicata in Specchia (LE) - Piazza della Libertà n. 5, finalizzato alla verifica dei requisiti generali e specifici previsti per l'autorizzazione all'esercizio del Centro Socio Educativo Riabilitativo Diurno, di cui all'art. 5 R.R. n. 9/2016 e s.m.i., dal R.R. n. 9/2016 e s.m.i., dal R.R. n. 3/2010 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 Relazione Tecnico Descrittiva e planimetrie allegate alla richiesta comunale di conferma della verifica di compatibilità (...);*
- **(...) il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BR, 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 "Il Ciliegio" della Società Sol Levante s.r.l., ubicata in Specchia (LE) - Piazza della Libertà n. 5, finalizzato alla verifica del possesso dei requisiti generali e specifici previsti per l'accreditamento del Centro Socio Educativo Riabilitativo Diurno, di cui all'art. 5 del R.R. n. 9/2016 e s.m.i., dalla Sezione A (colonna di destra) del 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 griglia di autovalutazione previamente trasmessa, dei requisiti ulteriori generali e specifici, limitatamente alla fase di "plan", previsti dal Manuale di Accreditamento per le strutture di assistenza territoriale extra-ospedaliera di cui all'Allegato B 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. 333 R/R/AA-21 del 11/05/2021, acquisita dalla scrivente Sezione con prot. n. AOO_183/8184 del 17/05/2021 ad oggetto "Vs. nota prot. n. AOO/183/7039 del 30.04.2021. Trasmissione documentazione." il legale rappresentante della Sol Levante s.r.l. ha riscontrato la prefata nota prot. AOO_183/7039 del 30/04/2021 trasmettendo la documentazione richiesta dalla Scrivente.

Con nota prot. n. 0141025 del 26/07/2022, trasmessa a mezzo Pec in pari data ed acquisita dalla scrivente Sezione con prot. n. AOO_183/10194 del 23/08/2022, il Dipartimento di prevenzione della ASL LE, in persona dei Tecnici della Prevenzione e del Direttore SISP f.f., ha rappresentato quanto segue:

"Con riferimento alla nota in epigrafe emarginata, con la quale ai sensi dell'art. 8, commi 5 e 6 della L.r. n. 9/2017 e s.m.i., viene richiesto a questo Dipartimento di prevenzione di effettuare idoneo sopralluogo presso la struttura "Il Ciliegio" della Soc. Sol Levante s.r.l., ubicata in Specchia (LE) – piazza della Libertà n. 5, finalizzato alla verifica dei requisiti generali e specifici previsti per l'autorizzazione all'esercizio del Centro Socio educativo Riabilitativo Diurno di cui all'art. 5 R.R. n. 9/2016 e s.m.i., dal R.R. n. 3/2010 e s.m.i. e dalla L.R. n. 9/2017 e s.m.i., lo scrivente Servizio ha effettuato in data 30/12/2021 apposito sopralluogo presso i luoghi interessati nel corso del quale è emerso che la struttura è autonoma e indipendente, garantisce il completo abbattimento delle barriere architettoniche ed è corredata da spazi esterni pertinenziali; la struttura ha adottato un idoneo documento di organizzazione ai sensi del Reg. Reg. n. 30/2010 e s.m.i. e il documento di valutazione dei rischi ai sensi del D. Lgs. 81/2008 e ss.mm.ii.;

- *Vista la planimetria e la relazione tecnica;*
- *Vista la documentazione prodotta in sede di sopralluogo e quella trasmessa successivamente l'ultima della quale in data 24/06/2022;*
- *Considerato che la struttura è in possesso di S.C.A. (Segnalazione Certificata per l'Agibilità) trasmessa al Comune di Specchia in data 22/07/2020 prot. n. 6013, con destinazione specifica (CENTRO SOCIO-EDUCATIVO E RIABILITATIVO DIURNO dedicato alle persone con disturbi dello spettro autistico ai sensi dell'art. 60 quater del Reg. Reg. n. 4/2007 e dell'art. 5 del Reg. Reg. N° 9 del 08/07/2016);*

- *Accertato che il locali destinati per l'attività di cui all'art. 5 del R.R. n. 9/2016 (disturbi dello spettro autistico), sono dotati di ambienti specifici con dimensioni, arredi ed attrezzature adeguati allo svolgimento delle attività coerenti con i programmi e gli obiettivi propri della struttura che si svolgerà in regime ambulatoriale diurno, sono igienicamente idonei all'uso cui sono destinati e sono composti complessivamente da: (...);*
- *Visto (...)*

Si esprime PARERE FAVOREVOLE, dal punto di vista igienico-sanitario, al rilascio dell'autorizzazione all'esercizio di un Centro Socio Educativo Riabilitativo Diurno, denominato "Il Ciliegio" della Soc. Sol Levante s.r.l., di cui all'art. 5 R.R. n. 9/2016 e s.m.i. (...), Reg. reg. n. 3/2010 e L.R. n. 9/2017 e s.m.i. da esercitarsi nei locali siti in Specchia (LE) – piazza della Libertà n. 5.

Si precisa che la struttura è in possesso dei requisiti previsti per l'autorizzazione all'esercizio e che l'attività dedicata ai disturbi dello spettro autistico conserva la piena autonomia rispetto all'attività socio sanitaria esistente e autorizzata al piano primo del medesimo immobile (Struttura Socio-Assistenziale casa per la Vita a Media intensità assistenziale - art. 70 Reg. Reg. n. 4/2007 e s.m.i.), ed è stata realizzata secondo quanto previsto nella relazione Tecnico descrittiva e planimetrie allegata alla richiesta comunale di conferma della verifica di compatibilità.

Sono fatti salvi, gli adempimenti previsti in materia di contrasto all'emergenza sanitaria da COVID-19."

Con Pec del 01/08/2022, il Dipartimento di prevenzione ASL BR, ha trasmesso la nota prot. 0062282 del 01/08/2022 a firma del Direttore del medesimo Dipartimento, nella quale è rappresentato quanto segue:

"Con nota prot. AOO_183/7039 del 30.04.2021 il Dipartimento di Prevenzione di Brindisi ha ricevuto incarico dal Servizio Strategie e Governo dell'Offerta Ospedaliera della Regione Puglia: (...).

Con nota prot. nr. 70488 del 25.08.2021 è stata richiesta al legale rappresentante della struttura in essere, specifica documentazione utile alla verifica.

Il legale rappresentante del Centro Diurno in oggetto, ha prodotto le certificazioni ed i documenti richiesti con la nota sopra richiamata.

In data 30.12.2021 si è proceduto al sopralluogo ed alla valutazione della documentazione come prodotta.

A conclusione della istruttoria, della verifica dello stato dei luoghi e con la valutazione della documentazione come integrato a seguito di sopralluogo, sono stati riscontrati:

- *Il possesso "dei requisiti generali e specifici" previsti per l'accreditamento di cui all'art. 5 del R.R. n. 9/2016, dalla Sezione A (colonna di destra) del R.R. 3/2010 e s.m.i. (relativamente a quanto non abrogato dal R.R. n. 16/2019) e dal R.R. 9/2016 e s.m.i. (giusta nota prot. AOO_183/7039 del 30.04.2022 (n.d.r. 2021)).*

Con l'esame delle griglie di Autovalutazione e le evidenze così come prodotte dal legale rappresentante dell'Ente titolare e gestore della struttura in essere, sono stati riscontrati altresì:

- *Il possesso "dei requisiti ulteriori generali e specifici" limitatamente alla fase di "plan", previsti dal Manuale di Accreditamento per le strutture di assistenza territoriale extra-ospedaliera di cui all'Allegato B del R.R. n. 16/2019 e s.m.i., nonché il possesso dei requisiti previsti dalla L.R. 9/2017 e s.m.i..*

All'esito delle attività con la tempistica di cui sopra, si esita, così come da Vostra richiesta, "la presenza dei requisiti generali e specifici previsti per l'accreditamento, di cui al R.R. 9/2016 e R.R. 3/2010, nonché il possesso dei requisiti ulteriori generali e specifici limitatamente alla fase di "plan" previsti dal R.R. 16/2019 e s.m.i..

Struttura: Centro Socio educativo Riabilitativo Diurno (art. 5 del R.R. 9/2016), sito in Specchia (LE), Piazza della Libertà, civ. 5;

Titolarietà: Società "Sol Levante s.r.l.", con sede in Taurisano (LE), alla via lecce, civ. 67 – (...);

Legale Rappresentante: Sig. Sabato Daniele Annibale Maria (...);

Responsabile Sanitario della struttura: dr. Giuseppe Rizzo, nato a (...) il 08.03.1986, specialista in Psichiatria, iscritto all'Albo Prof.le dei Medici e Chirurghi della Prov. di Lecce (...).

Posto quanto sopra,

si propone di rilasciare alla Società "Sol Levante s.r.l." con sede legale in Taurisano (LE) alla via Lecce n. 67, il cui legale rappresentante è il Sig. Sabato Daniele Annibale Maria, l'autorizzazione all'esercizio, ai sensi dell'art. 3, comma 3, lett. c) e dell'art. 8, comma 3 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i. e l'accreditamento istituzionale, ai sensi dell'art. 24, comma 3 della medesima L.R. n. 9/2017 e s.m.i., per n. 1 Centro socio educativo e riabilitativo ex art. 5 R.R. n. 9/2016 (ex art. 60 quater R.R. n. 4/2007 s.m.i.), sito nel Comune di Specchia (LE), Piazza della Libertà n. 5, il cui responsabile sanitario è il Dr. Rizzo Giuseppe nato il 08/03/1986, laureato in Medicina e Chirurgia e specialista in Psichiatria,

con la prescrizione che il legale rappresentante della Società "Sol Levante s.r.l." di Taurisano (LE):

- trasmetta alla scrivente Sezione, entro il termine di 20 giorni dalla notifica del presente provvedimento, la documentazione di seguito indicata:
 - autocertificazione del possesso dei requisiti di esercizio e di accreditamento previsti dal Regolamento Regionale n. 9/2016 e dalla L.R. n. 9/2017 s.m.i., e del numero e qualifiche del personale da impegnare nella struttura, aggiornato alla situazione attuale;
 - autocertificazione concernente il possesso dei titoli professionali e non incompatibilità del responsabile sanitario;
 - autocertificazione antimafia resa dal legale rappresentante ai sensi del D.P.R. n. 445/2000;
- trasmetta alla scrivente Sezione e al Dipartimento di Prevenzione ASL BR, entro il termine di 30 giorni dalla notifica del presente provvedimento, copia dei contratti sottoscritti con il personale e dei modelli UNILAV relativi al personale in organico presso la struttura ubicata in Specchia (LE), alla Piazza della Libertà n. 5, **pena l'inefficacia del presente provvedimento con immediata sospensione dell'attività, ex art. 14 comma 7 della L.R. 9/2017 s.m.i., e successivo eventuale provvedimento di revoca dell'autorizzazione ex art. 14 comma 8 della L.R. 9/2017 s.m.i. e conseguentemente dell'accreditamento istituzionale, in caso di mancata rimozione delle infrazioni/carenze rilevate;**

di incaricare il Dipartimento di Prevenzione ASL BR per la verifica dell'adempimento delle prescrizioni di cui sopra entro i termini previsti, valutandone la congruità ai fini del definitivo ed effettivo accertamento della rimozione delle carenze nonché della sussistenza dei requisiti organizzativi previsti dal R.R. n. 9/2016 s.m.i. per la struttura ubicata in Specchia (LE), alla Piazza della Libertà n. 5, i cui esiti dovranno essere comunicati a questa Sezione entro i successivi 30 giorni

e con la precisazione che:

- in caso di sostituzione del responsabile sanitario, il legale rappresentante della Società "Sol Levante s.r.l." di Taurisano (LE), 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 Società "Sol Levante s.r.l." di Taurisano (LE) 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 Società "Sol Levante s.r.l." di Taurisano (LE), 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 un 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."*;
- l'Ufficio U.O.G.A.P.C. ASL LE è tenuto ad espletare gli adempimenti di competenza relativi all'attivazione del codice STS 11 identificativo della struttura, allo scopo di consentire alla Scrivente di poter attribuire il relativo codice regionale.

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.

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.

Di rilasciare alla Società "Sol Levante s.r.l." con sede legale in Taurisano (LE) alla via Lecce n. 67, il cui legale rappresentante è il Sig. Sabato Daniele Annibale Maria, l'autorizzazione all'esercizio, ai sensi dell'art. 3, comma 3, lett. c) e dell'art. 8, comma 3 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i. e l'accreditamento istituzionale, ai sensi dell'art. 24, comma 3 della medesima L.R. n. 9/2017 e s.m.i., per n. 1 Centro socio educativo e riabilitativo ex art. 5 R.R. n. 9/2016 (ex art. 60 quater R.R. n. 4/2007 s.m.i.), sito nel Comune di Specchia (LE), Piazza della Libertà n. 5, il cui responsabile sanitario è il Dr. Rizzo Giuseppe nato il 08/03/1986, laureato in Medicina e Chirurgia e specialista in Psichiatria,

con la prescrizione che il legale rappresentante della Società "Sol Levante s.r.l." di Taurisano (LE):

- trasmetta alla scrivente Sezione, entro il termine di 20 giorni dalla notifica del presente provvedimento, la documentazione di seguito indicata:
 - autocertificazione del possesso dei requisiti di esercizio e di accreditamento previsti dal Regolamento Regionale n. 9/2016 e dalla L.R. n. 9/2017 s.m.i., e del numero e qualifiche del personale da impegnare nella struttura, aggiornato alla situazione attuale;
 - autocertificazione concernente il possesso dei titoli professionali e non incompatibilità del responsabile sanitario;
 - autocertificazione antimafia resa dal legale rappresentante ai sensi del D.P.R. n. 445/2000;
- trasmetta alla scrivente Sezione e al Dipartimento di Prevenzione ASL BR, entro il termine di 30 giorni dalla notifica del presente provvedimento, copia dei contratti sottoscritti con il personale e dei modelli UNILAV relativi al personale in organico presso la struttura ubicata in Specchia (LE), alla Piazza della Libertà n. 5, **pena l'inefficacia del presente provvedimento con immediata sospensione dell'attività, ex art. 14 comma 7 della L.R. 9/2017 s.m.i., e successivo eventuale provvedimento di revoca dell'autorizzazione ex art. 14 comma 8 della L.R. 9/2017 s.m.i. e conseguentemente dell'accreditamento istituzionale, in caso di mancata rimozione delle infrazioni/carenze rilevate;**

di incaricare il Dipartimento di Prevenzione ASL BR per la verifica dell'adempimento delle prescrizioni di cui sopra entro i termini previsti, valutandone la congruità ai fini del definitivo ed effettivo accertamento della rimozione delle carenze nonché della sussistenza dei requisiti organizzativi previsti dal R.R. n. 9/2016 s.m.i. per la struttura ubicata in Specchia (LE), alla Piazza della Libertà n. 5, i cui esiti dovranno essere comunicati a questa Sezione entro i successivi 30 giorni

e con la precisazione che:

- in caso di sostituzione del responsabile sanitario, il legale rappresentante della Società "Sol Levante s.r.l." di Taurisano (LE), 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 Società "Sol Levante s.r.l." di Taurisano (LE) 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 Società "Sol Levante s.r.l." di Taurisano (LE), 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."*;
- l'Ufficio U.O.G.A.P.C. ASL LE è tenuto ad espletare gli adempimenti di competenza relativi all'attivazione del codice STS 11 identificativo della struttura, allo scopo di consentire alla Scrivente di poter attribuire il relativo codice regionale.

Di notificare il presente provvedimento:

- al Legale Rappresentante della Società "Sol Levante s.r.l." con sede legale in Taurisano (LE) alla via Lecce n. 67;
- al Direttore Generale dell'ASL LE;
- al Direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL LE;
- al Direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BR;
- al Servizio Qu.O.T.A. dell'AReSS Puglia;
- al Servizio Sistemi Informativi e Tecnologie della Regione Puglia;
- al Sindaco del Comune di Specchia (LE).

Il presente provvedimento, redatto in unico originale e composto di n. 15 facciate:

- è unicamente formato con mezzi informatici e firmato digitalmente;
- sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia;
- sarà pubblicato all'Albo della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta/Albo Telematico (*ove disponibile*);
- sarà disponibile nel sito ufficiale della Regione Puglia (*ove disponibile l'albo telematico*);

Il presente Provvedimento è direttamente esecutivo.

Firmato digitalmente da:

EQ Autorizzazione e Accreditamento Strutture di Riabilitazione Psichiatrica -
Dipendenze Patologiche - ASD
Valentina Di Francesco

Il Dirigente ad interim del Servizio Accreditamento e Qualità
Elena Memeo

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