



Bollettino ufficiale della Regione Puglia n. 164 del 12/12/2013

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SERVIZIO ACCREDITAMENTO E PROGRAMMAZIONE SANITARIA 9 dicembre 2013, n. 312

Casa di Cura “Leonardo De Luca S.r.l.” - Accredimento Istituzionale ai sensi dell’art. 24, commi 3 e 9, L.R. n. 8/2004 e s.m.i., di un Presidio extra-ospedaliero di riabilitazione funzionale ex art. 26 L. n. 833/78 per n. 40 posti letto sito in Castelnuovo della Daunia (FG) alla Contrada Brecciolosa.

IL DIRIGENTE

Visti gli articoli 4 e 5 della L.R. n. 7/97;

Vista la Deliberazione G.R. n. 3261 del 28/7/98;

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

Visto l’art. 32 della legge 18 giugno 2009, n. 69, che prevede l’obbligo di sostituire la pubblicazione tradizionale all’Albo ufficiale con la pubblicazione di documenti digitali sui siti informatici;

Visto l’art. 18 del Dlgs 196/03 “Codice in materia di protezione dei dati personali” in merito ai Principi applicabili ai trattamenti effettuati dai soggetti pubblici;

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 di Area n. 3 del 09 settembre 2009 - Istituzione degli Uffici afferenti ai Servizi dell’Area di coordinamento Politiche per la Promozione della Salute, delle Persone e delle Pari Opportunità;

Vista la Determinazione n. 292 del 20 ottobre 2009 - Atto di assegnazione del personale agli Uffici del Servizio PGS;

Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1828 del 5/8/2011 - Conferimento incarico ad interim della Direzione del Servizio Accredimento e Programmazione Sanitaria;

Vista la Determinazione Dirigenziale n. 6 del 19/01/2012 - Conferimento incarico di Alta Professionalità “Analisi normativa, monitoraggio e gestione autorizzazione ed accredimento strutture sanitarie

pubbliche e private”.

Vista la Determinazione del Direttore dell'Area Organizzazione e Riforma dell'Amministrazione n. 47 del 25/10/2012, come rettificata dalla Determinazione n. 49 del 30/10/2012, di conferimento della Direzione dell'Ufficio 1 Accredamenti

In Bari presso la sede del Servizio Accredimento e Programmazione Sanitaria, sulla base dell'istruttoria espletata dall'Alta Professionalità “Analisi normativa, monitoraggio e gestione autorizzazione ed accreditamento strutture sanitarie pubbliche e private” e confermata dal Dirigente dell'Ufficio Accredamenti, riceve la seguente relazione.

L'art. 3, lettera c) punto 4) della L.R. 28/05/2004 n. 8 e s.m.i. dispone che la Regione con Determinazione Dirigenziale provvede al rilascio e revoca dei provvedimenti di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento delle strutture sanitarie di propria competenza.

L'art. 8 della L.R. n. 8/2004, ai commi 1 e 2, prescrive che “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”, allegandovi il certificato di agibilità e tutta la documentazione richiesta dall'ente competente. Il medesimo articolo, al successivo comma 3, stabilisce che “alla Regione compete il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio per le strutture sanitarie socio-sanitarie di cui all'art. 5, comma 1, lett. b), numero 1.1”, tra cui quella oggetto del presente provvedimento. La Regione inoltre, avvalendosi del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL competente per territorio, verifica - ai sensi del successivo comma 5 - l'effettivo rispetto dei requisiti minimi di cui al regolamento regionale 13 gennaio 2005 n. 3 (Requisiti per autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie) e successive modificazioni, nonché ogni eventuale prescrizione contenuta nell'autorizzazione alla realizzazione, ove prevista, ed in caso di esito positivo di detta verifica rilascia l'autorizzazione all'esercizio.

L'articolo 24 della medesima L.R. n.8/2004, ai commi 3 e 9, inoltre, stabilisce che “Ai fini della concessione dell'accredimento, il Dirigente del Settore sanità, 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 e chiede il parere sugli aspetti tecnico-sanitari alle strutture competenti. In base alle risultanze delle valutazioni effettuate, il Dirigente del Settore sanità, completata la fase istruttoria, predisporre gli atti conseguenti. Le valutazioni sulla persistenza dei requisiti di accreditamento sono effettuate con periodicità triennale e ogni qualvolta dovessero presentarsi situazioni che ne rendano necessaria una verifica non programmata. Gli oneri derivanti dall'attività di valutazione sono a carico dei soggetti che richiedono l'accredimento, secondo tariffe definite dalla Giunta Regionale” e che “In caso di esito negativo della valutazione di cui al comma 3, il Dirigente del Settore sanità respinge la domanda e comunica il relativo provvedimento all'interessato nel termine di otto mesi dalla data di ricevimento della richiesta di accreditamento. Qualora in fase istruttoria sia stata rilevata una parziale insussistenza dei requisiti richiesti, sono comunicati al richiedente le prescrizioni e il termine per l'adeguamento, alla scadenza del quale si procederà ad ulteriore valutazione. In caso di diniego o di prescrizione, è data facoltà al richiedente di proporre istanza di riesame ai sensi dell'articolo 26”

Con DGR n. 813 del 13/6/2006 la Giunta Regionale ha approvato i parametri di ripartizione del fabbisogno dei posti letto contenuti nelle pre-intese del 2005 ed ha previsto, tra l'altro, per la Casa di Cura “Leonardo De Luca s.r.l.” di Castelnuovo della Daunia (FG) “l'impegno della Regione a valutare la possibilità di conversione di n. 40 p.l. di medicina e lungodegenza in posti letto di riabilitazione ex art. 26 L. n. 833/78”.

L'articolo 3, L.R. n. 40 del 31/12/2007, al comma 29 ha stabilito che: “Nelle more della ridefinizione, nell'ambito del piano regionale di salute, delle prestazioni di assistenza riabilitativa intensiva, estensiva e ambulatoriali per le persone disabili giovani e adulti e dei relativi standard di personale, i requisiti organizzativi previsti dal Reg. 13 gennaio 2005, n. 3 (Requisiti per autorizzazione e accreditamento delle

strutture sanitarie), per l'accreditamento delle strutture residenziali e semiresidenziali sono sospesi. Dal 1° gennaio 2008 le strutture che erogano le prestazioni di cui al presente comma sono provvisoriamente accreditate sulla base degli standards indicati nella nota circolare 7 giugno 1984 del Ministero della sanità recepita dalla Regione Puglia con deliberazione 9 febbraio 1989, n. 533. Dal 1° gennaio 2008, le strutture che erogano le prestazioni di cui al primo periodo, istituzionalmente accreditate con i requisiti organizzativi di cui al Reg. 2 marzo 2006, n. 3, relativo alla legge regionale 28 maggio 2004, n. 8, nelle more della ridefinizione delle prestazioni di cui al primo periodo, possono adottare per i requisiti organizzativi gli standard indicativi della nota circ. min. sanità del 7 giugno 1984 recepita dalla Regione Puglia con Delib.G.R. n. 533/1989 [rectius:1988], pur mantenendo lo status di struttura accreditata istituzionalmente”.

L'articolo 5 (Abrogazione di norme in materia di riabilitazione e provvedimenti consequenziali) della L.R. n. 4 del 25/02/2010, a sua volta ha disposto che “Il comma 29 dell'articolo 3 della L.R. n. 40/2007 è abrogato [comma 1]. Le lettere l), come modificata dall'articolo 9 della legge regionale 3 aprile 2008, n. 4, m), n) e o) del comma 1 dell'articolo 5 della legge regionale 19 febbraio 2008, n. 1 (Disposizioni integrative e modifiche della L.R. n. 40/2007 e prima variazione al bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2008), sono abrogate [comma 2]. La Giunta regionale con uno o più provvedimenti procede alla modifica e/o integrazione del Reg. reg. n. 3/2005 in relazione al processo di autorizzazione e accreditamento delle strutture di riabilitazione [comma 3]. Le disposizioni di cui ai commi 1 e 2 si applicano a partire dal trentesimo giorno successivo alla data di approvazione del regolamento di cui al comma 3”. [comma 4].

Ad oggi, la Giunta Regionale non ha ancora adottato i provvedimenti di cui al comma 3 sopra citato, ragion per cui il comma 29 dell'articolo 3, L.R. n. 40/2007 deve ritenersi ancora in vigore, non essendosi verificata la condizione di applicabilità della norma che ne prevede l'abrogazione.

Con Deliberazione di Giunta Regionale n. 2185 del 11/10/2010 - facendo riferimento ai parametri organizzativi di cui al R.R. n. 3/2005 - è stata determinata la tariffa relativa alle “prestazioni a regime residenziale a ciclo continuativo nella fase immediatamente post acuta” ossia alla prestazione introdotta ed identificata con il codice A1 “Internato Grave con riabilitazione intensiva post acuzie” (T.R.I.P.) dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 1326 del 04/09/2003 (Documento di Indirizzo Economico-Funzionale del SSR per il 2003 e triennale 2003-2005), nella quale tale prestazione viene differenziata da quella identificata con il codice A “Internato Grave”.

Il Legale Rappresentante della Casa di Cura in oggetto, con istanza del 20/12/2010, ha presentato istanza di autorizzazione all'esercizio e contestuale accreditamento istituzionale per n. 40 posti letto di riabilitazione estensiva territoriale ex art. 26 L. n. 833/1978.

In seguito a tale istanza, questo Servizio, con nota prot. n. AOO-081/20/07/2011-003104, ha invitato il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL FG ad effettuare idoneo sopralluogo presso la citata struttura, sita in Castelnuovo della Daunia, alla Contrada Brecciolosa, finalizzato alla verifica dei requisiti minimi previsti dal R.R. n. 3/2005 s.m.i. per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio per la tipologia di disciplina innanzi indicata.

Con nota prot. n. 140-12 del 02/01/2012, Il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL FG ha trasmesso in allegato il parere rilasciato dal Direttore del SISP Area Centro in data 12/12/2011, con il quale è stato espresso “Nulla Osta alla conferma dell'autorizzazione all'esercizio ed all'accreditamento per n. 40 posti letto per la struttura sanitaria denominata casa di cura “Leonardo de Luca” s.r.l. sita in Castelnuovo della Daunia località Poggio Brecciolosa.”

In riscontro alla suddetta nota dipartimentale, con nota prot. n. AOO-081/2318/APS1 del 04/07/2012, indirizzata per conoscenza anche alla Casa di Cura in oggetto, questo Servizio, precisato che la verifica richiesta avrebbe dovuto avere ad oggetto esclusivamente la verifica dei requisiti minimi di cui al R.R. n. 3/2005 ai fini del rilascio dell'autorizzazione all'esercizio, ha invitato il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL FG a:

“1) Precisare il numero e la tipologia dei posti letto in relazione ai quali è stata effettuata la verifica dei

requisiti minimi di cui al R.R. n. 3/05 s.m.i.;

2) Verificare ed illustrare l'esatta collocazione spaziale, conformazione strutturale ed organizzazione del presidio con la dotazione di n. 40 p.l. destinato all'attività di riabilitazione in parola, per il quale è stata accertata la sussistenza dei requisiti minimi ai sensi del R.R. 3/2005 innanzi citato, precisando, altresì, l'eventuale presenza di edifici o ambienti separati ed autonomi rispetto alla Casa di Cura, che, in ogni caso, devono essere dotati di un ingresso separato e di ambienti dedicati alle attività specifiche di riabilitazione. Il tutto dovrà essere corredato da copia del verbale di sopralluogo, dalla planimetria dei luoghi e da ogni altro documento utile."

Nella medesima nota è stato, altresì rilevato che "l'accreditamento della struttura in oggetto è subordinato alla verifica della disponibilità di un fabbisogno regionale residuo per la tipologia della struttura di cui trattasi, il quale, allo stato, è in corso di ricognizione e valutazione da parte delle singole Aziende Sanitarie Locali e dello scrivente Servizio".

Con nota prot. n. 27 del 25/07/2012, la Casa di Cura "Leonardo De Luca" ha diffidato la Regione a concludere il procedimento entro il termine di 60 giorni evidenziando che:

- la richiesta di autorizzazione ed accreditamento del presidio di riabilitazione risale al 20/12/2010;
- il presidio riabilitazione è distinto e separato da quello ospedaliero distante circa 600 mt;
- le riconversioni di cui alla D.G.R. n. 813/06 hanno priorità nel processo di accreditamento;
- alla luce dei dati forniti dalla ASL FG, il fabbisogno dei posti letto per l'attività di riabilitazione ex art. 26 della L. n. 833/78 sussiste.

Con nota prot. n. 105892-12 del 18/12/2012, in riscontro alla citata nota di questo Servizio prot. n. 2318 del 04/07/2012, il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL FG ha trasmesso in allegato la nota del Direttore S.I.S.P. con il verbale di sopralluogo effettuato in data 27/07/2012 e planimetria dei luoghi, nella quale ad integrazione della nota prot. n. 140-12 del 02/01/2012, è stato precisato che:

- "- i 40 posti letto di riabilitazione (ex art. 26 L. n. 833/78) si configurano come 40 posti di riabilitazione extra-ospedaliera di cui alla Legge 23 dicembre 1978 n. 833;
- la struttura è collocata spazialmente a circa 600 mt. dalla Casa di Cura "Leonardo De Luca s.r.l." ed è dotata di ambienti dedicati alle attività specifiche di riabilitazione;
- la struttura ha il requisito specifico dell'autonomia fisica e funzionale del presidio di riabilitazione rispetto alla Casa di Cura "Leonardo De Luca s.r.l.;
- il presidio di riabilitazione funzionale ha tutti i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi ed ulteriori per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio ed all'accreditamento come richiesti dal Regolamento Regionale n. 3/2005 e ss.mm.ii. alla sezione D.01: Presidi di Riabilitazione Funzionale dei Soggetti portatori di Disabilità Fisiche, Psichiche e Sensoriali.
- si conferma il nulla osta all'esercizio ed all'accreditamento per n. 40 posti letto di riabilitazione funzionale (ex art. 26 L. n. 833/78) per la struttura sanitaria Casa di Cura "Leonardo De Luca s.r.l. sita in Castelnuovo della Daunia alla Contrada Brecciolosa".

Con Determinazione Dirigenziale n. 40 del 18/02/2013 è stata rilasciata alla Casa di Cura "Leonardo De Luca s.r.l." l'autorizzazione all'esercizio di un Presidio extra-ospedaliero di riabilitazione funzionale ex art. 26, L. n. 833/78 sito in Castelnuovo della Daunia (FG) alla Contrada Brecciolosa, per n. 40 posti letto.

Nella medesima Determinazione è stato precisato che, successivamente alla sua adozione, si sarebbe avviato il procedimento di accreditamento con la verifica dei requisiti ulteriori da parte di Dipartimento di prevenzione diverso da quello appartenente all'Azienda sanitaria nel cui territorio è ubicata la struttura, come previsto dall'art. 29, comma 2, L.R. n. 8/2004, previo accertamento del fabbisogno regionale, tenuto conto del criterio di priorità di accreditamento sancito nella citata D.G.R. n. 813/2006.

Ritenuto che con l'approvazione dei parametri di ripartizione del fabbisogno dei posti letto contenuti nelle schede relative alle pre-intese (tra cui quella relativa alla Casa di Cura in oggetto) avvenuta con D.G.R. n. 813 del 13/6/2006, deve intendersi acquisita la verifica di compatibilità al fabbisogno regionale dei n. 40 posti letto di riabilitazione estensiva territoriale ex art. 26 L. n. 833/1978, di cui si chiede l'accreditamento, con nota AOO/081/1621/APS1 del 22/04/2013 questo Servizio ha invitato il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BT ad effettuare, ai sensi dell'art. 29 comma 2 della L.R. n. 8/2004, idoneo sopralluogo presso la struttura in oggetto per la verifica dei requisiti ulteriori previsti dal Regolamento Regionale n. 3/2005 e ss.mm.ii. ai fini dell'accreditamento istituzionale per la tipologia di attività innanzi citata.

Con nota prot. 53093/13 del 21/08/2013 il sopradetto Dipartimento, in esito alla richiesta di cui sopra, ha espresso parere sfavorevole sulla sussistenza dei requisiti ulteriori ai fini dell'accreditamento istituzionale, in ragione di una serie di carenze strutturali, tecnologiche ed organizzative.

Con nota prot. 31/2013 del 30/08/2013, il legale rappresentante della Casa di Cura Leonardo De Luca s.r.l., venuto a conoscenza dell'esito negativo della verifica, ha presentato al Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BT precise controdeduzioni in ordine ai punti contestati, evidenziando errori materiali e/o di valutazione degli organi della verifica e chiedendo una riconsiderazione del precedente giudizio espresso.

Con nota prot. 32/2013 del 04/09/2013, lo stesso legale rappresentante ha poi trasmesso le sopradette controdeduzioni a questo Servizio.

Con nota prot. 55373/13 del 05/09/2013 lo stesso Dipartimento ha rettificato il proprio giudizio espresso con la sopracitata nota prot. 53093, rilevando che "...le stanze sono conformi a quanto previsto dalla normativa vigente" e che "è stato assunto il personale per il funzionamento della Casa di Cura...".

Con nota prot. n. 35/2013 del 27/09/2013, il legale rappresentante della Casa di Cura, dopo aver comunicato di aver rimosso le carenze prospettate dal Dipartimento di Prevenzione con la sopra citata nota prot. 53093/13 del 21/08/2013, ai sensi del citato articolo 24, comma 9, ha chiesto a questo Servizio e al Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BT "di voler procedere ad una ulteriore valutazione del possesso dei requisiti previsti per accedere all'accreditamento istituzionale".

Con nota prot. n. 61791/13 dell'08/10/2013, il Dipartimento di Prevenzione ha comunicato al legale rappresentante della Casa di Cura che, in merito alla richiesta di cui alla nota prot. 35/2013 appena citata, avrebbe effettuato una ulteriore verifica nei giorni immediatamente successivi.

Con nota prot. 64834/13 del 22/10/2013 il Dipartimento dell'ASL BT, facendo seguito alle proprie note prot. 53093/13 del 21/08/2013 e prot. 55373/13 del 05/09/2013, ha dato atto di aver eseguito ulteriore sopralluogo presso la Casa di Cura in oggetto in data 11/10/2013 ed acquisito ulteriore documentazione "da cui si evince che sono state rimosse le carenze riscontrate...", esprimendo "Giudizio favorevole per il rilascio dell'accreditamento istituzionale per le seguenti strutture: Presidio Extra-Ospedaliero di riabilitazione Funzionale ex art. 26 L. 833/78 per n. 40 P.L."

Nella medesima nota, il Dipartimento di Prevenzione ha rilevato, altresì, che "La struttura ha proceduto all'assunzione del personale (1 medico Neurologo, 1 medico fisiatra, n. 4 infermieri, n. 6 fisioterapisti, 10 addetti all'assistenza, 1 psicologa ed 1 logopedista, oltre a personale amministrativo secondo i requisiti previsti dalla DGR 533/98 - norma ancora vigente per effetto dell'art. 5 della L.R. n. 4/2010".

Considerato che la dotazione del personale sopra indicata, seppur conforme ai parametri previsti dalla D.G.R. n. 533/88, è sottodimensionata rispetto ai parametri previsti dal R.R. n. 3/2005, tenuti a riferimento dalla sopra citata Deliberazione di Giunta Regionale n. 2185 del 11/10/2010 per la determinazione della tariffa relativa alla prestazione identificata con il codice A1 "Internato Grave con riabilitazione intensiva post acuzie" (T.R.I.P.).

Per quanto suesposto, si propone:

1) di conferire, ai sensi dell'art. 24, commi 3 e 9, L.R. n. 8/2004 e s.m.i., alla Casa di Cura "Leonardo De

Luca s.r.l.” l’accreditamento istituzionale per un Presidio extra-ospedaliero di riabilitazione funzionale ex art. 26, L. n. 833/78 sito in Castelnuovo della Daunia (FG) alla Contrada Brecciolosa, per n. 40 posti letto, con la precisazione che l’erogazione delle prestazioni identificate con il codice A1 “Internato Grave con riabilitazione intensiva post acuzie” (T.R.I.P.) saranno remunerate con la tariffa prevista dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 1326 del 04/09/2003 (Documento di Indirizzo Economico-Funzionale del SSR per il 2003 e triennale 2003-2005) e successivi aggiornamenti;

2) di stabilire, altresì, che le prestazioni identificate con il codice A1 “Internato Grave con riabilitazione intensiva post acuzie” (T.R.I.P.) potranno essere remunerate con la tariffa determinata dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 2185 del 11/10/2010, soltanto previo adeguamento e verifica della dotazione del personale secondo i parametri stabiliti dal R.R. n. 3/2005 e s.m.i., così come recepiti dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 2185 del 11/10/2010.

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 Ufficio Accreditamenti

Mauro Nicastro

IL DIRIGENTE RESPONSABILE DEL SERVIZIO
ACCREDITAMENTI E PROGRAMMAZIONE
SANITARIA DELL’ ASSESSORATO
ALLE POLITICHE DELLA SALUTE

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

Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dalla A.P. “Analisi normativa, monitoraggio e gestione autorizzazione ed accreditamento strutture sanitarie pubbliche e private” e dal Dirigente dell’Ufficio Accreditamenti;

DETERMINA

- di conferire, ai sensi dell’art. 24, commi 3 e 9, L.R. n. 8/2004 e s.m.i., alla Casa di Cura “Leonardo De

Luca s.r.l.” l’accreditamento istituzionale per un Presidio extra-ospedaliero di riabilitazione funzionale ex art. 26, L. n. 833/78 sito in Castelnuovo della Daunia (FG) alla Contrada Brecciolosa, per n. 40 posti letto, con la precisazione che l’erogazione delle prestazioni identificate con il codice A1 “Internato Grave con riabilitazione intensiva post acuzie” (T.R.I.P.) saranno remunerate con la tariffa prevista dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 1326 del 04/09/2003 (Documento di Indirizzo Economico-Funzionale del SSR per il 2003 e triennale 2003-2005) e successivi aggiornamenti;

- di stabilire, altresì, che le prestazioni identificate con il codice A1 “Internato Grave con riabilitazione intensiva post acuzie” (T.R.I.P.) potranno essere remunerate con la tariffa determinata dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 2185 del 11/10/2010, soltanto previo adeguamento e verifica della dotazione del personale secondo i parametri stabiliti dal R.R. n. 3/2005 e s.m.i., così come recepiti dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 2185 del 11/10/2010.

- di stabilire che, ai sensi dell’art. 24, commi 3 e 8, e dell’art. 29, co. 2 della L.R. n. 8/2004 s.m.i., questo Servizio provvederà, per il tramite del Dipartimento di Prevenzione di volta in volta incaricato, alla verifica ed alla valutazione sulla persistenza dei requisiti di accreditamento con periodicità triennale ed ogni qualvolta dovessero presentarsi situazioni che ne rendano necessaria una verifica non programmata;

- di notificare il presente provvedimento:

- Al Direttore Generale della ASL Foggia;

- Al Sindaco del Comune di Castelnuovo della Daunia (FG);

- Al Legale rappresentante della Casa di Cura “Leonardo De Luca s.r.l. con sede in Castelnuovo della Daunia alla Contrada Brecciolosa.

Il presente provvedimento:

- sarà pubblicato all’Albo del Servizio Accreditamento e Programmazione Sanitaria/all’Albo Telematico (ove disponibile)

- sarà trasmesso in copia conforme all’originale alla Segreteria della Giunta Regionale ed in copia al Servizio Bilancio e Ragioneria;

- sarà trasmesso al Servizio Comunicazione Istituzionale della Regione Puglia per gli adempimenti di cui all’art. 23 del D.Lgs n. 33/2013;

- sarà disponibile nel sito ufficiale della Regione Puglia (ove disponibile l’albo telematico);

- il presente atto, composto da n. 11 facciate, è adottato in originale;

- viene redatto in forma integrale.

Il Dirigente del Servizio APS

Silvia Papini
