



## **Bollettino ufficiale della Regione Puglia n. 36 del 13/03/2014**

**DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SERVIZIO ACCREDITAMENTO E PROGRAMMAZIONE SANITARIA 5 marzo 2014, n. 55**

Esecuzione Ordinanze del Consiglio di Stato nn. 2042/2013 e 2045/2013 e dell'Ordinanza del TAR Puglia Bari n. 730 del 19/12/2013 nel giudizio R.G. n. 223/2013. Rilascio di autorizzazione all'esercizio per trasferimento del Presidio di Riabilitazione "Padre Pio" dal comune di Adelfia, via Fieno a presso la nuova sede nel comune di Capurso alla via San Carlo 64 e conferma dell'accreditamento istituzionale con prescrizioni.

### **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 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 Accreditamento 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 accreditamento 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 Accreditamenti.

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

Con la L.R. 17 giugno 2013 n. 14, sono stati introdotti nella L.R. n. 8/2004 gli articoli 18 bis (Trasferimento definitivo delle strutture autorizzate all'esercizio) e 28 bis (Trasferimento definitivo delle strutture accreditate), al fine di disciplinare in maniera organica la materia dei trasferimenti definitivi in altra sede di strutture sanitarie già autorizzate e/o istituzionalmente accreditate; con la medesima L.R. 17 giugno 2013 n. 14, attraverso l'introduzione del comma 6 ter nell'articolo 29 della L.R. n. 8/2004 è stato stabilito, inoltre, che: "Le procedure di trasferimento definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie ancora in corso alla data dell'entrata in vigore del presente comma, restano disciplinate dalle norme previgenti in materia. L'accREDITAMENTO nella nuova sede in occasione delle suddette procedure non costituisce nuovo accREDITAMENTO anche ai sensi e per gli effetti del comma 32 dell'articolo 3 della legge regionale 31 dicembre 2007, n. 40 (Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2008 e bilancio pluriennale 2008 - 2010 della Regione Puglia) e della lettera u) del comma 796 dell'articolo 1 della legge 27 dicembre 2006, n. 296 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - legge finanziaria 2007)".

Pertanto, si ritiene opportuno illustrare preliminarmente la normativa vigente e relative procedure autorizzative all'epoca del trasferimento in oggetto essenzialmente rinvenibili nell'art. 5 L.R. n. 8/2004 e Regolamento Regionale n. 18 del 30/7/2009, quest'ultimo, abrogato con la surriferita L.R. 17 giugno 2013 n. 14.

La L.R. 8/2004 e s.m.i., all'art. 5, comma 1, lett. a), punto 3), sub. 3.3, prevede che i trasferimenti in altra sede delle strutture già autorizzate rientrino nel regime autorizzativo previsto per la realizzazione di nuove strutture, disponendo espressamente quanto segue:

"Ai sensi del combinato disposto dell'articolo 8-ter del Decreto legislativo [n. 502/1992] e dell'articolo 3 del d.p.r. 14 gennaio 1997, nel regime autorizzativo per la realizzazione di nuove strutture rientrano, limitatamente alle attività di cui ai precedenti punti 1) e 2), anche le seguenti fattispecie:

3.1 gli ampliamenti di strutture già esistenti e autorizzate, in essi compresi:

3.1.1 l'aumento del numero dei posti letto, posti letto-tecnici e grandi apparecchiature rispetto a quelli già autorizzati;

3.1.2 l'attivazione di funzioni sanitarie e/o socio-sanitarie aggiuntive rispetto a quelle già autorizzate;

3.2 la trasformazione di strutture già esistenti e specificamente:

3.2.1 la modifica della tipologia (disciplina) di posti letto rispetto a quelli già autorizzati;

3.2.2 la modifica di altre funzioni sanitarie e/o socio-sanitarie già autorizzate;

3.2.3 il cambio d'uso degli edifici, finalizzato a ospitare nuove funzioni sanitarie o socio-sanitarie, con o senza lavori;

3.3 il trasferimento in altra sede di strutture già autorizzate ".

I trasferimenti in altra sede di strutture già autorizzate che svolgono le attività di cui all'art. 5, co. 1, lett. a), punti 1) e 2) L.R. 8/2004 s.m.i., quindi, seguono le medesime procedure fissate per l'autorizzazione

alla realizzazione di strutture sanitarie e socio sanitarie dall'art 7 L.R. 8/2004 s.m.i., il quale dispone che "i soggetti pubblici e privati inoltrano al Comune competente per territorio istanza di autorizzazione alla realizzazione della struttura corredandola della documentazione prescritta. Il Comune richiede alla Regione la prevista verifica di compatibilità, di cui all'articolo 8-ter del decreto legislativo, entro trenta giorni dalla data di ricevimento dell'istanza".

Trattasi di autorizzazione alla realizzazione per trasferimento da parte del Comune, il cui modello di domanda (AUTREAL8 - Domanda per l'autorizzazione alla realizzazione per trasferimento di una struttura già autorizzata) è stato approvato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 2095 del 29/12/2004, dove figura come destinatario proprio il Comune competente per territorio.

Dal punto di vista procedurale dunque, in via generale, ai fini del trasferimento definitivo in altra sede di strutture già autorizzate che svolgano le attività di cui all'art. 5, co. 1, lett. a), punti 1) e 2) L.R. 8/2004 s.m.i., deve essere il Comune di nuova destinazione a rilasciare l'autorizzazione alla realizzazione per trasferimento (o al trasferimento).

Per le strutture per le quali organo competente al rilascio dell'autorizzazione all'esercizio è la Regione, ossia quelle di cui all'art. 5, co. 1, lett. a), punto 1, sarà la Regione - previa verifica dei requisiti da parte del Dipartimento di Prevenzione competente - ad emanare apposito provvedimento di mantenimento dell'autorizzazione all'esercizio e (ove presente) dell'accreditamento per trasferimento definitivo nella nuova sede.

Con il successivo Regolamento Regionale n. 18 del 30/7/2009, ad oggetto "Regolamento Regionale 13 gennaio 2005, n. 3 'Requisiti per autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie' - Modifica ed integrazione ai sensi dell'art. 38 della Legge Regionale 30 aprile 2009, n. 10", è stato sostanzialmente ristretto l'ambito territoriale all'interno del quale dovesse avvenire il trasferimento affinché la struttura possa considerarsi comunque compresa nel fabbisogno, mediante la seguente previsione: "Art. 1 (Requisiti, modalità ed ambiti territoriali) Le strutture ed i professionisti che, in caso di necessità connesse alla realizzazione di interventi strutturali necessari ad adeguare e/o mantenere i requisiti strutturali e tecnologici previsti dal presente Regolamento, previa comunicazione ai sensi della normativa vigente all'Azienda Sanitaria Locale territorialmente competente, devono assicurare che il trasferimento temporaneo avvenga nell'ambito del territorio coincidente con quello del Distretto Socio Sanitario ove è ubicato il presidio che si intende temporaneamente trasferito.

Le strutture e i professionisti che intendono effettuare il trasferimento definitivo e/o la realizzazione di nuove strutture, devono assicurare, fatto salvo quanto previsto dalla normativa vigente, che:

1. il trasferimento definitivo e/o la nuova realizzazione deve avvenire nell'ambito dello stesso territorio coincidente con quello del Distretto Socio Sanitario;
2. il trasferimento può aver luogo con preavviso non inferiore a giorni sessanta;
3. il trasferimento definitivo e/o la realizzazione di nuove strutture al di fuori dell'ambito territoriale coincidente con il Distretto Socio Sanitario può essere effettuato solo previa acquisizione di apposita autorizzazione da parte della Regione Puglia, su parere dell'Azienda Sanitaria Locale competente, analizzati i requisiti di fabbisogno distrettuali. Art. 2 (Norma finale)

Sono fatti salvi i trasferimenti di cui all'art. 29, comma 4 e 4bis della L.R. n. 8/2004 e s.m.i. delle strutture sanitarie e/o dei professionisti per i quali siano state avviate le procedure prima dell'entrata in vigore della L.R. 30 aprile 2009, n. 10 ".

In quanto fonte normativa secondaria, l'art. 1 del citato Regolamento Regionale n. 18 del 30/7/2009, nel disciplinare il trasferimento definitivo e/o la realizzazione di nuove strutture, naturalmente, non poteva non far "salvo quanto previsto dalla normativa vigente" in materia di rango sovraordinato, in primo luogo quanto previsto dagli articoli 5, 7 e 8 della L.R. 8/2004.

Pertanto, le norme del Regolamento Regionale n. 18 del 30/7/2009 e le previsioni della L.R. 8/2004 sono state lette in modo integrato e coordinato.

Per cui, rispetto alla surriferita disciplina generale prevista dalla L.R. 8/2004, il R.R. 18/2009 si è limitato ad introdurre soltanto una distinzione, a seconda che il trasferimento fosse avvenuto all'interno o al di

fuori del distretto socio-sanitario di collocazione originaria della struttura, rilevante ai fini della richiesta di compatibilità al fabbisogno sanitario programmato. Ciò in ragione del fatto che solo all'interno dello stesso distretto si desse per acquisita la rispondenza della struttura al citato fabbisogno.

In virtù di tale lettura combinata, quindi, l'iter procedurale relativo al trasferimento delle strutture di cui ai punti 1 e 2 della lett. a), art. 5 citato, si sarebbe dovuto articolare nel modo seguente:

1) in caso di trasferimento definitivo all'interno dello stesso distretto socio-sanitario, viene proposta domanda di autorizzazione alla realizzazione per trasferimento al Comune di destinazione, questo rilascia, ai sensi dell'art. 5, lett. a), punto 3.3 e art. 7, l'autorizzazione alla realizzazione per trasferimento; la Regione, su apposita istanza e previa verifica dei requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi dei cui al R.R. n. 3/2005 rilascia ai sensi dell'articolo 8 l'autorizzazione all'esercizio per trasferimento, e, se la struttura è già accreditata, l'autorizzazione a mantenere l'accreditamento nella nuova sede, previa verifica dei requisiti ulteriori strutturali, tecnologici ed organizzativi dei cui al R.R. n. 3/2005.

2) in caso di trasferimento definitivo al di fuori del distretto socio-sanitario, previa apposita istanza della struttura che intende trasferirsi, il Comune chiede alla Regione parere di compatibilità in ordine al trasferimento; la Regione, previo parere favorevole dell'Azienda Sanitaria Locale competente in relazione al fabbisogno distrettuale, rilascia parere di compatibilità positivo in ordine al trasferimento; solo a questo punto, il Comune di destinazione può rilasciare l'autorizzazione alla realizzazione per trasferimento a cui seguono sempre previa istanza, l'autorizzazione all'esercizio per trasferimento e l'autorizzazione al mantenimento dell'accreditamento, come sopra.

Il trasferimento in oggetto, essendo avvenuto all'interno dello stesso distretto socio-sanitario avrebbe dovuto seguire la procedura di cui al punto 1).

In realtà le vicende che di seguito si espongono attestano che la procedura seguita è stata difforme.

Con Determinazione Dirigenziale n. 254 del 26/06/2003, così come rettificata ed integrata dalla successiva Determinazione Dirigenziale n. 403 del 21/10/2003, è stata rilasciata autorizzazione all'esercizio di un Presidio extraospedaliero di Riabilitazione Funzionale ex art. 26 L. n. 833/78 in favore della GSM srl "Padre Pio" in Adelfia, per: "Degenza a tempo pieno n. 60; Tipologia a ciclo diurno n. 30; Trattamenti ambulatoriali n. 35".

Con Determinazione Dirigenziale n. 272 del 19/05/2005 è stato successivamente conferito al medesimo Presidio "Accreditamento istituzionale ai sensi dell'art. 24, comma 6 L.R. n. 8 del 28/05/2004. Ottemperanza Sentenza TAR Bari n. 216/2005", per: "Degenza a tempo pieno n. 60 posti letto; Prestazioni a ciclo diurno n. 30; Prestazioni ambulatoriali n. 35" previa verifica della sussistenza dei requisiti ulteriori strutturali, tecnologici ed organizzativi previsti dal R.R. n. 3/2005.

Con nota prot. 137/10/DG del 24/11/2010 la GSM spa, gestore del "Presidio di riabilitazione Padre Pio" sito in Adelfia alla via Fieno, ha chiesto "ai sensi dell'art. 1, comma 2, del R.R. n. 18 del 30 luglio 2009, il trasferimento definitivo del Presidio di Riabilitazione "Padre Pio" nella struttura con sede in Capurso (BA) alla via San Carlo n. 64 appartenente allo stesso Distretto Socio Sanitario e di cui si detiene il possesso in virtù di contratto di gestione", riservandosi di presentare certificato di cambio di destinazione d'uso, senza lavori, appena lo stesso fosse stato rilasciato dal comune di Capurso.

Con nota prot. 3/2011 DG del 10/01/2011, indirizzata a questo Servizio, la GSM spa ha revocato la richiesta di cui sopra.

Con successiva nota prot. 18/2011 DG del 31/01/2011, la GSM spa ha comunicato, ai sensi dell'art. 1, comma 2, del R.R. n. 18 del 30 luglio 2009, il suddetto trasferimento, precisandone la decorrenza a far data dal 04/04/2011 ed allegandovi un irrituale "parere di nulla osta igienico sanitario" rilasciato dal Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA.

Con nota prot. 25345 UOR24 del 14/02/2011 indirizzata a questo Servizio, il Direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA, facendo riferimento alla comunicazione di trasferimento del presidio di cui sopra, ha precisato che "in esito ad istanza della Società GSM s.p.a. lo scrivente Dipartimento, con nota prot. n. 014376/UOR 24 del 27/01/2011, ha espresso il proprio condizionato parere relativo

esclusivamente all'idoneità della parte di unità immobiliare da destinare a presidio di riabilitazione, e non anche ai requisiti organizzativi e tecnologici, con riserva di verificare quanto dovesse essere richiesto da codesta Autorità”;

Con tale nota prot. n. 014376/UOR 24 del 27/01/2011, indirizzata soltanto alla GMS s.p.a. ed in esito all'istanza di quest'ultima di rilascio di “nulla osta igienico sanitario di parte del fabbricato in Capurso alla via San Carlo n. 64 da destinare a Presidio di riabilitazione [...]”, il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA ha dichiarato di non avere rilievi d'ordine igienico sanitario, apponendo, tuttavia, una serie di condizioni, tra cui l'acquisizione della licenza di agibilità della parte dell'immobile destinata a presidio di riabilitazione, la netta separazione di alcuni ambienti del presidio di riabilitazione rispetto a quelli della RSSA (struttura evidentemente sita nel medesimo immobile) ecc. Nella medesima nota, il Dipartimento di Prevenzione ha precisato che “resta fermo che l'esercizio dell'attività di che trattasi è subordinato al rispetto di tutti quanti i requisiti prescritti dal R.R. 3/05 e ss.mm.ii. e che lo scrivente Servizio si riserva di verificare quanto dovesse essere richiesto dall'Autorità competente per l'autorizzazione e, comunque, prima che il Presidio sia reso operativo”;

Con nota prot. 25316 UOR24 del 14/02/2011, indirizzata soltanto alla GMS s.p.a., il Direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA, in esito a nuova documentazione prodotta da quest'ultima, ha comunicato le proprie osservazioni su alcuni aspetti relativi ai requisiti strutturali, tra l'altro, prendendo atto “delle note indirizzate al Signor Sindaco del Comune di Capurso relativamente alla licenza di agibilità dell'immobile [...]” e restando in attesa di acquisire tale licenza di agibilità “prima che il Presidio sia reso operativo”;

Con nota prot n. AOO\_081/2298/Coord del 27/05/2011, in riferimento alla sopra citata nota del Dipartimento di Prevenzione prot. 25345 UOR24 del 14/02/2011, questo Servizio ha disposto la verifica dei requisiti minimi previsti dal R.R. 3/05 per l'autorizzazione all'esercizio del presidio di riabilitazione nella nuova sede, precisando che: “La relazione dovrà in via preliminare superare le condizioni poste alla struttura di cui alla nota prot. n. 014370/UOR 24 del 27/01/2011 [rectius prot. n. 14376] e confermare esplicitamente la rimozione della stesse nonché l'esistenza di tutti i requisiti igienico-edilizi, tecnico-sanitari, organizzativi e di personale prescritti dalla L.R. n. 8/04 e dal R.R. n. 3/05 in relazione al tipo di attività per la quale è stato richiesto il trasferimento definitivo”;

Con nota prot. 93/2011 DG del 30/05/2011, la GMS spa ha comunicato a questo Servizio ed al Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA che “alla data odierna questa struttura non ha in atto alcun trasferimento definitivo alla via S. Carlo 64 in Capurso” e che “prima che il trasferimento sia reso operativo Vi sarà richiesto idoneo sopralluogo per la verifica dei requisiti minimi previsti dal R.R. n. 3/05”.

Con nota prot. 140616/UOR - 9 del 23/08/2011, il Direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA ha comunicato al Servizio regionale APS che: “Da una verifica di sopralluogo effettuata dal personale ispettivo di questo D.P. in data 14/07/2011 è risultato che l'attività di che trattasi non è stata trasferita presso la sede in Capurso. A tutt'oggi non è pervenuta alcuna comunicazione in merito da parte della G.M.S. s.p.a.”.

A distanza di un anno, con nota fax del 20/08/2012, pervenuta a questo Servizio in pari data, la GMS spa ha comunicato a questo Servizio ed al Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA che “in pari data è stato reso definitivo il trasferimento della struttura in oggetto, presso la sede in Capurso (BA) al via S. Carlo n. 64”.

Con nota prot. 135756/UOR - 9 del 21/08/2012, anticipata in pari data a questo Servizio via fax, il Direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA ha comunicato che:

- “L'anno 2012, addì 20 del mese di agosto personale medico e tecnico di questo Dipartimento di Prevenzione eseguiva un accertamento presso il complesso edilizio corrente in Capurso (BA) alla via S. Carlo n. 64 laddove veniva segnalato l'imminente trasferimento, senza autorizzazione, di pazienti già ricoverati presso il Presidio di Riabilitazione “Padre Pio” con sede in Adelfia alla via Fieno - della soc “G.M.S. s.p.a.” di cui il Legale rappresentante è l'ing. Francesco PELLICANI in atti generalizzato”;
- per tale Presidio di riabilitazione trasferito nella nuova sede in Capurso alla via S. Carlo n. 64 “non

risulta ancora espresso parere conclusivo circa la sussistenza di tutti i requisiti igienico - edilizi, tecnico sanitari, organizzativi e di personale prescritti dalla L.R. 8/04 e dal r.r. 3/05 propedeutici al rilascio dell'autorizzazione all'esercizio che avrebbe legittimato il trasferimento dell'attività";

- "Per quanto sopra riferito, stante l'osservazione che l'attività trasferita in altra sede senza autorizzazione contravviene a quanto espressamente indicato dalla L.R. n. 08/04 e relativo R.R. 3/05 e s.m.i., si partecipa l'Autorità competente per l'avvio delle procedure di cui alla L. 241/90 e s.m.i. in applicazione alle sanzioni previste dall'art. 15 c. 1, della L.R. n. 8/2004, riferendo che in applicazione al c. 3 dell'art. 15 della citata L.R. questo Servizio provvederà alla notifica, in assenza di validi elementi di giustificazione, della relativa sanzione amministrativa".

Con nota prot. 170/2012 DG del 27/08/2012, la GMS spa ha richiesto a questo Servizio ed al Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA "il completamento della procedura di verifica dei requisiti minimi ed ulteriori di cui al R.R. n. 3/05, avviato da codesto Assessorato, Ufficio Accreditamenti con nota prot n. A00\_081/2298/Coord del 27/05/2011"

Con nota prot. 17589 del 05/09/2012, in riscontro alla nota prot. 135756/UOR - 9 del 21/08/2012 del Direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA, il Comune di Capurso ha precisato a questo Servizio ed al Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA di non essere competente ad avviare il procedimento di cui all'art. 15 della L.R. 8/2004, chiedendo di essere informato dei provvedimenti adottati in merito.

Constatato che la G.M.S. s.p.a. si fosse limitata a comunicare a questo Servizio ed al Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA il trasferimento definitivo ai sensi dell'art. 1, comma 2, del R.R. n. 18 del 30 luglio 2009, allegando un irrituale "parere igienico sanitario" rilasciato dal Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA su istanza della medesima G.M.S., senza richiedere preventivamente al comune di Capurso l'autorizzazione alla realizzazione per trasferimento alla via S. Carlo n. 64, come previsto dalla normativa vigente; che la G.M.S. s.p.a. non avesse presentato a questo Servizio formale istanza di autorizzazione all'esercizio per trasferimento; che la G.M.S. s.p.a., sulla base di quanto comunicato dal Direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA con nota prot. 135756/UOR - 9 del 21/08/2012, avesse proceduto al materiale trasferimento del Presidio di riabilitazione in oggetto e della relativa attività presso la sede in Capurso, alla via S. Carlo n. 64, in assenza della necessaria conclusione delle verifiche del Dipartimento di Prevenzione ASL BA in ordine al possesso dei requisiti minimi di cui al R.R. n. 3/05 presso la nuova sede, nonché in assenza del conseguente rilascio dell'autorizzazione regionale all'esercizio ed accreditamento per la suddetta nuova sede; con nota prot. n. AOO/081/3240/APS1 del 01/10/2012 questo Servizio ha predisposto e trasmesso relazione istruttoria unitamente alla bozza di Decreto del Presidente della Giunta Regionale, volta a consentire l'applicazione nei confronti della struttura in oggetto della sanzione di cui agli artt. 15 e 16 L.R. 8/2004 s.m.i..

Con nota prot. n. AOO/081/3258/APS1 del 02/10/2012 questo Servizio, atteso che l'eventuale applicazione della sanzione di chiusura definitiva del presidio di cui ai citati artt. 15 e 16 L.R. 8/2004 s.m.i., avrebbe reso inutiliter data ogni valutazione in ordine ai requisiti minimi per l'autorizzazione all'esercizio di cui al R.R. n. 3/2005 s.m.i., ha invitato il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA a sospendere ogni eventuale attività di verifica del possesso dei requisiti minimi per l'autorizzazione all'esercizio della struttura in oggetto presso la nuova sede della stessa, sino alla definizione dei relativi provvedimenti da parte della Regione.

Con nota prot. 16977/UOR - 9 del 22/10/2012, il Direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA, preso atto dell'invito di cui sopra, ha comunicato di aver sospeso "l'iter istruttorio relativo alla verifica dei requisiti minimi per l'autorizzazione all'esercizio della struttura in oggetto" evidenziando, co-munque, la mancanza nel fascicolo istruttorio del parere dei vigili del fuoco e "la documentazione inerente gli adempimenti del Comune di Capurso in merito all'aggiornamento dell'agibilità dello stabile".

Con nota prot. 173791/UOR - 9 del 26/10/2012, il Direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA, ha trasmesso, per opportuna conoscenza, atto di significazione presentata al Comune di Capurso ai

sensi dell'art. 9 del D. Lgs. n. 267/2000, da cittadino del medesimo Comune, nel quale si denuncia, in sostanza, la non conformità della destinazione d'uso impressa all'immobile in Capurso - presso il quale è stato trasferito (senza autorizzazioni) il Presidio "Padre Pio" - rispetto alla convenzione di concessione dell'08/06/2005 tra il Comune e l'attuale concessionaria CO.GE.PRO. s.r.l., in virtù della quale detto immobile si sarebbe dovuto destinare esclusivamente a "Casa di riposo per anziani autosufficienti".

Con nota prot. 22523 dell'08/11/2012 il Comune di Capurso ha trasmesso a questo Servizio la deliberazione di Giunta Comunale del Comune di Capurso n. 138 del 05/11/2012 con la quale si delibera di "ritenere rientrante...nell'oggetto della convenzione sottoscritta nel 2005 tra il Comune di Capurso e la società CO.GE.PRO. srl la possibilità di attivazione c/o struttura Giovanni Paolo II del presidio extra ospedaliero "Padre Pio" per le prestazioni ex art. 26 L. n. 833/78 Riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche psichiche e sensoriali" nonché di comunicare la medesima anche alla Regione Puglia e all'ASL BA "per le relative iniziative e provvedimenti, per quanto di competenza, rivolti alla condivisione e ed approvazione delle richieste di riorganizzazione della struttura denominata "Giovanni Paolo II con sede in Capurso".

Con nota prot. 226/2012/DG del 09/11/2012, inviata a questo Servizio per conoscenza, la GMS spa ha trasmesso al Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA parere dei Vigili del Fuoco e la summenzionata deliberazione di Giunta Comunale del Comune di Capurso n. 138 del 05/11/2012.

Con nota prot. 231/2012/DG del 16/11/2012, inviata a questo Servizio e al Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA, la GMS spa ha presentato richiesta di autorizzazione all'esercizio "delle attività sanitarie di cui all'oggetto trasferite da Adelfia via Fieno in Capurso via San Carlo 64", nonché il trasferimento dell'accreditamento istituzionale da Adelfia a Capurso, dichiarando di possedere i requisiti minimi ed ulteriori previsti dal R.R. n. 3/2005.

Con nota prot. 190553/UOR - 9 del 22/11/2012, il Direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA, ha comunicato di aver ricevuto la deliberazione della Giunta Comunale del Comune di Capurso n. 138 del 05/11/2012, il parere dei Vigili del Fuoco e la richiesta di autorizzazione all'esercizio e precisato che tale documentazione "consentirebbe il superamento dei rilievi residui notiziati con la nota cui si fa seguito [nota prot. 16977/UOR - 9 del 22/10/2012], con la sola eccezione dell'aggiornamento del certificato di agibilità e destinazione d'uso di parte dell'immobile per fini sanitari", restando in attesa "delle determinazioni che codesto Ufficio vorrà adottare per l'eventuale seguito istruttorio per la definizione dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività sanitaria trasferita da Adelfia".

Con Determina Dirigenziale n. 36 del 13/02/2013 è stata disposta, ai sensi dell'art. 21 quater, comma 2, L. n. 241/90, la sospensione, in via cautelare, di mesi 6 (sei) degli effetti dei provvedimenti di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale del presidio in oggetto rilasciati con le Determinazioni Dirigenziali, rispettivamente, n. 254 del 26/06/2003 (rettificata con successiva n. 403 del 21/10/2003), n. 272 del 19/05/2005, nonché della conseguente Determinazione Dirigenziale n. 235 del 09/08/2012. Tale sospensione cautelare è stata disposta in considerazione del fatto che sin dall'agosto 2012 il Presidio in oggetto, di fatto, si è trovato ad esercitare - senza le dovute autorizzazioni e senza le preve verifiche positive dei requisiti minimi ed ulteriori richiesti dal R.R. n. 3/2005 - la propria attività in regime di accreditamento istituzionale per conto del S.S.R. in una sede e struttura (in Capurso alla via San Carlo 64) diversa da quella (in Adelfia alla via Fieno, abbandonata e chiusa dall'agosto 2012) a suo tempo oggetto di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento. In altri termini, la GMS s.p.a., soggetto gestore del Presidio Padre Pio attualmente operante in Capurso alla via San Carlo 64, si è indebitamente avvalsa di un'autorizzazione all'esercizio e di un accreditamento istituzionale rilasciati esclusivamente per la sede, ormai chiusa, ubicata in Adelfia alla via Fieno.

Tale "diversità" di sede e struttura - già da allora - ha determinato una situazione di grave difformità e, al tempo stesso, di grave inadempimento delle prescrizioni contenute nei provvedimenti di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale in ordine all'individuazione della sede e della struttura in cui esercitare l'attività di riabilitazione, che avrebbe legittimato questo Servizio all'esercizio in autotutela della potestà di revoca dei medesimi provvedimenti, ai sensi degli articoli 15 e 27 della L.R. n. 8/2004.

La suddetta potestà di revoca, tuttavia, si è ritenuto non esercitarla in quanto le valutazioni e le determinazioni finali che sarebbero state assunte nel procedimento, allora in corso, davanti al Presidente della Regione, si ponevano in rapporto di necessaria presupposizione logico - giuridica con la sopradetta fattispecie di grave inadempimento e/o difformità.

Con successivo Decreto n. 157 del 18/03/2013, pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. 47 del 28/03/2013, il Presidente della Giunta Regionale ha disposto la chiusura del medesimo presidio, ai sensi dell'articolo 15, comma 1, L.R. n. 8/2004 in quanto trasferito definitivamente dalla sede in Adelfia via Fieno ad altra sede in Capurso alla via San Carlo 64 in assenza dell'autorizzazione di cui agli articoli 7 e 8 della medesima legge regionale. Con il medesimo Decreto il Presidente della Giunta Regionale ha altresì demandato al Direttore Generale dell'ASL Bari l'individuazione e l'attuazione delle misure operative idonee all'esecuzione del provvedimento di chiusura ed al trasferimento in sicurezza e con il minimo disagio possibile dei pazienti in carico al "Presidio di riabilitazione Padre Pio", sito in Capurso alla via San Carlo 64, presso altra idonea struttura di riabilitazione viciniora.

La Determina Dirigenziale n. 36 del 13/02/2013 e il successivo Decreto n. 157 del 18/03/2013 sono stati impugnati, con richiesta di sospensione cautelare, davanti al T.A.R. Puglia Bari con ricorso R.G. n. 223/2013 e successivi motivi aggiunti.

Nell'ambito del giudizio di cui al sopra citato ricorso:

a) con Ordinanza cautelare n. 2045/2013 del 31/05/2013, il Consiglio di Stato ha accolto, in riforma dell'Ordinanza cautelare del T.A.R. Puglia Bari n. 171/2013 (di rigetto), l'istanza cautelare proposta dalla GMS spa, soggetto gestore del presidio in parola, sospendendo gli effetti della sopra citata Determina Dirigenziale n. 36 del 13/02/2013;

b) con Ordinanza cautelare n. 2042/2013 del 31/05/2013, il Consiglio di Stato ha accolto, in riforma dell'Ordinanza cautelare del T.A.R. Puglia Bari n. 244/2013 (di rigetto), l'istanza cautelare proposta dalla GMS spa, sospendendo gli effetti del sopra citato Decreto presidenziale n. 157.

Le surriferite ordinanze recano entrambe la seguente motivazione "Ritenuto:

- che il trasferimento di sede della struttura accreditata avviene nell'ambito del distretto socio sanitario di precedente ubicazione circostanza che, ai sensi dell'art. 1 della L.R. n. 3 del 2005 [rectius: art. 1, R.R. n. 18/2009], esclude ogni apprezzamento discrezionale della Ragione sul fabbisogno assistenziale nella porzione di territorio interessata;

- che l'art 1 in precedenza richiamato, nel prevedere in sessanta giorni il termine di preavviso per il trasferimento nell'ambito del distretto, valorizza l'interesse della struttura alla continuità delle prestazioni e, per implicito, è impositivo per l'Amministrazione dell'obbligo di verifica entro termine ragionevole dei presupposti per il rilascio dei provvedimenti autorizzatori al mutamento di sede ed all'esercizio dell'attività;

- che è intervenuto il provvedimento comunale favorevole al tramutamento di sede mentre, malgrado il notevole lasso temporale decorso dall'attivazione del procedimento di trasferimento, non risulta a tutt'oggi perfezionata l'attività istruttoria preordinata al rilascio dell'autorizzazione all'esercizio;

- che la società ricorrente ha posto in essere azioni positive ai fini della documentazione del possesso dei requisiti di idoneità all'erogazione delle prestazioni nella nuova sede;

- che, nelle more della decisione della causa nel merito, sussistono gli estremi di danno grave nella sfera economica della società appellante in relazione all'effetto ablatorio di ogni attività derivante dall'atto impugnato;

- che, per converso, non emerge danno all'interesse pubblico che non riceve preclusione nei controlli di competenza in relazione alle allegazioni e produzioni della ricorrente ai fini dell'asseveramento del possesso dei requisiti per l'esercizio della struttura; [...]"

Nel frattempo, con nota prot. n. AOO/151/19 aprile 2013/n. 4230, il Servizio PAOS, congiuntamente al



Servizio APS, rilevata:

- la mancata applicazione CCNL AIOP ai dipendenti del presidio in oggetto, contratto preso come riferimento nella D.G.R. n. 2185/2010 ai fini della determinazione della tariffa per le prestazioni di riabilitazione ex art. 26 L. n. 833/78;
  - la carenza di requisiti organizzativi;
  - il mancato pagamento delle retribuzioni per alcuni mesi del 2013;
  - la possibile violazione dell'art. 5 del contratto per l'erogazione delle prestazioni di riabilitazione 2012 tra ASL BA e la GMS s.r.l. che impone la puntuale applicazione delle regole del CCNL di riferimento, tra cui quella che prevede la corresponsione della retribuzione entro termini tassativi;
  - l'applicabilità al caso di specie dell'art. 27, comma 4 della L.R. n. 8/2004, che prevede la revoca dell'accreditamento per violazione grave e continuativa degli accordi contrattuali;
- ha invitato sia il Direttore Generale a verificare la corretta applicazione dell'accordo contrattuale sottoscritto e l'applicazione del CCNL AIOP, che il Dipartimento di Prevenzione della stessa ASL a verificare la sussistenza dei requisiti organizzativi ai fini dell'applicabilità del comma 3 del citato art. 27.

Con nota prot. 102177/UOR 9 Direz. del 07/06/2013, il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA - in riscontro alla sopra citata nota prot. n. AOO/151/19 aprile 2013/n. 4230 - ha conclusivamente affermato che "Pertanto, risultano soddisfatti i requisiti organizzativi dettati dal R.R. 3/05 per quanto attiene la degenza a ciclo continuativo o diurno; risultano soddisfatti anche i requisiti organizzativi dettati dal R.R. 16/2010 e s.m.i. per quanto attiene le prestazioni domiciliari, fatta salva la necessità di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo determinato a tempo indeterminato per n. 1 tecnico della riabilitazione. Per quanto attiene il tipo di contratto applicato, con nota datata 30704/2013, indirizzata a ciascun dipendente del presidio di che trattasi, il legale rappresentante della GMS s.p.a. ha comunicato l'applicazione del CCNL AIOP a partire dal mese di maggio 2013, come inteso con le parti sindacali", senza, tuttavia, nulla riscontrare sulla circostanza del mancato pagamento delle retribuzioni, sulla congruenza della dotazione organica del presidio rispetto a quanto stabilito nella sopracitata D.G.R. n. 2185 dell'11/10/2010, nonché sull'applicazione del CCNL per il periodo antecedente al "maggio 2013"; nella stessa, inoltre, si parla per la prima volta di n. 6 moduli di riabilitazione domiciliare (invece dei soli n. 3 precedentemente accreditati) senza precisare alcunchè sugli stessi, compresa la circostanza che il presidio avesse presentato alla ASL BA in data 16/01/2012 istanza per n. 3 moduli di riabilitazione domiciliare in aggiunta ai n. 3 precedentemente accreditati, appresa soltanto in occasione del ricorso per motivi aggiunti, notificato a questo Servizio in data 08/11/2013, nel giudizio dinanzi al T.A.R. Puglia Bari R.G. n. 223/2013; per tali moduli ulteriori non è stata rispettata dall'ASL BA la procedura prevista dall'articolo 9 del R.R. n. 16/2010 come modificato dal successivo R.R. 20/2011. Con tale nota, tra l'altro, il Dipartimento non faceva cenno alcuno alla sussistenza dei requisiti minimi ed ulteriori per l'attività ambulatoriale.

Nelle more della definizione del giudizio davanti al T.A.R. Puglia, Bari, alla luce ed in esecuzione delle ordinanze cautelari sopra citate del Consiglio di Stato, questo Servizio, ritenuta necessaria la conclusione della verifica del possesso dei requisiti minimi ed ulteriori di cui al R.R. n. 3/2005 e s.m.i. da parte del presidio sito in Capurso alla via San Carlo 64, affinché l'attività sanitaria di riabilitazione ex art. 26 L. n. 833/1978 fosse esplicata con tutte le garanzie organizzative, strutturali e tecnologiche previste dalla legge a tutela dei pazienti e di tutte le persone ivi operanti, con nota prot. AOO/081/2385/APS1 del 14/06/2013, ha invitato: "a) Il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA alla conclusione della verifica dei requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi previsti dal R.R. n. 3/2005 e s.m.i., presso il presidio in oggetto sito in Capurso alla via San Carlo 64, richiesta ai fini dell'autorizzazione all'esercizio ex art. 8, L.R. n. 8/2004, che tenesse anche in debito conto delle criticità rappresentate nella nota regionale - allegata alla medesima nota - prot. n. AOO/151/19 aprile 2013/n. 4230, da valutare, per quanto attiene specificamente ai requisiti organizzativi, alla luce della Deliberazione di Giunta Regionale n. 2185 dell'11/10/2010, avente ad oggetto "Conclusione procedimento in autotutela avviato con

deliberazione della G.R. 19.07.2010 n. 1694 (annullamento delibera del Commissario ad acta del 29/06/09 - Gestione e Management Sanitario srl. di Adelfia, Ba) - Rideterminazione tariffe”; b) Il Dipartimento di Prevenzione dell’ASL TA alla verifica dei requisiti ulteriori strutturali, tecnologici ed organizzativi previsti dal R.R. n. 3/2005 e s.m.i., richiesta ai fini del mantenimento dell’accreditamento ai sensi degli artt. 21 e 24, L.R. n. 8/2004, comunicando l’esito finale, con relativi verbali di sopralluogo, dal quale risultino in maniera chiara, dettagliata ed analitica i riscontri e le valutazioni espletate in ordine a detti requisiti, tenendo in debito conto delle criticità rappresentate nella nota regionale - allegata alla medesima nota - prot. n. AOO/151/19 aprile 2013/ n. 4230, da valutare, per quanto attiene specificamente ai requisiti organizzativi, alla luce della Deliberazione di Giunta Regionale n. 2185 dell’11/10/2010, avente ad oggetto “Conclusione procedimento in autotutela avviato con deliberazione della G.R. 19.07.2010 n. 1694 (annullamento delibera del Commissario ad acta del 29/06/09 - Gestione e Management Sanitario srl. di Adelfia, Ba) - Rideterminazione tariffe”.

Con nota prot. 120187/UOR 9 Direz. del 05/07/2013, il Dipartimento di prevenzione dell’ASL BA - in riscontro alla nota prot. AOO/081/2385/APS1 del 14/06/2013 - ha comunicato, che “Dagli accertamenti effettuati risulta che il Presidio di Riabilitazione Funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali “Padre Pio” gestito in Capurso alla via San Carlo n. 64 dalla “Gestione e Management Sanitario s.p.a.” possiede i requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi di cui alla Sezione A ed alla lettera D.01 del R.R. n. 3/2005 e s.m.i. richiesti ai fini dell’autorizzazione all’esercizio ex art 8 della L.R. n. 8/2004 per n. 3 moduli per la degenza a ciclo continuativo, n. 35 posti di degenza ambulatoriale e n. 30 posti di degenza diurna”; con la medesima nota sono state illustrate le sinteticamente le componenti strutturali, tecnologiche ed organizzative, compresa la dotazione del personale per le prestazioni domiciliari riferita a n. 6 moduli, ma senza chiarire alcunchè in merito a tali moduli, come sopra precisato.

Anche in tale ultima nota il Dipartimento di Prevenzione non ha fatto il minimo cenno alla richiesta verifica della congruenza della dotazione organica del presidio rispetto a quanto stabilito nella sopracitata D.G.R. n. 2185 dell’11/10/2010 in ordine alla medesima dotazione, la quale, ai sensi del R.R. n. 3/05, per i soli n. 60 posti letto residenziali, prevede una consistenza di personale diversa e maggiore rispetto a quella ritenuta congrua dallo stesso Dipartimento di Prevenzione in sede di verifica: così il personale medico, per il quale, nella Tabella n. 1 a pagina 10 della suddetta D.G.R., è prevista una dotazione di n. 9 unità, mentre il Dipartimento di Prevenzione ha ritenuto congruo una dotazione n. 8 unità in servizio presso il Presidio; ciò è ancor più vero se si considera che la consistenza numerica prevista nella D.G.R. è rapportata alla sola riabilitazione residenziale per n. 60 p.l., mentre quella verificata dal Dipartimento sembra intesa a coprire il fabbisogno di personale per tutte le tipologie di prestazioni complessivamente rese dal Presidio e quindi non solo per quelle rese in regime residenziale per n. 60 p.l., ma anche per le altre prestazioni riabilitative rese in regime semiresidenziale/diurno (n. 30 p.l.) ed ambulatoriale (n. 35 pz.); si aggiunga inoltre che ai sensi del R.R. 3/05 e della normativa vigente in materia, la figura dell’infermiere non può che riferirsi a quella dell’infermiere “professionale” e non a quella dell’infermiere “generico”, figura ormai ad esaurimento sin dal D.P.R. n. 761/79.

Con nota prot. 120187/UOR 1 del 24/09/2013 - indirizzata, fra gli altri, anche al legale rappresentante della GMS s.p.a. - il Direttore Generale dell’ASL BA, ritenuti violati, in ordine alla corretta retribuzione dei dipendenti, gli articoli 8 quater e quinquies del D.Lgs. n. 502/92, l’art. 5, comma 1, lett. d) del contratto stipulato tra la ASL BA e il presidio in oggetto, nonché il CCNL AIOP, ARIS e FDG, sulla base di considerazioni condivise e recepite da questo Servizio, richiamato l’articolo 27, comma 4, L.R. n. 8/2004, il quale dispone “l’accreditamento può essere revocato a seguito di accertamento della violazione grave e continuativa degli accordi contrattuali di cui all’articolo 8-quinquies del decreto legislativo nonché in conseguenza del rifiuto di stipula del contratto e del non rispetto degli accordi eventualmente sottoscritti con le organizzazioni rappresentative a livello regionale”, ha invitato questo Servizio agli “opportuni adempimenti conseguenziali”;

Con nota prot. 10/P/579/SR/13 del 03/10/2013 il Segretario Regionale della FIALS ha denunciato che

“sebbene il personale dipendente abbia ottemperato alla primaria obbligazione prevista dal CCNL, avendo regolarmente prestato la sua opera anche nel mese di settembre 2013, ad oggi risulta creditore nei confronti della predetta società delle retribuzioni di GIUGNO, LUGLIO, AGOSTO, SETTEMBRE e 14<sup>a</sup> mensilità 2013, oltre a non avere ricevuto il credito IRPEF rinveniente dalla dichiarazione del reddito mod. 730/13”.

Con nota prot. n. AOO/081/4189/APS1 del 18/11/2013 - riservata all'esito della definizione del giudizio dinanzi al T.A.R. Puglia Bari sul ricorso R.G. n. 223/2013 ogni determinazione definitiva in ordine alla richiesta di autorizzazione all'esercizio e di mantenimento dell'accreditamento nella nuova sede in Capurso, all'accreditamento degli ulteriori n. 3 moduli per riabilitazione domiciliare e all'eventuale avvio di revoca dell'accreditamento ai sensi dell'art. 27, comma 4 della L.R. 8/2004 per la violazione grave e continuativa degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-quinquies - questo Servizio ha invitato:

“1) il Direttore Generale dell'ASL BA, per quanto attiene all'accreditamento degli ulteriori n. 3 moduli per riabilitazione domiciliare, ai sensi dell'art. 9 del R.R. n. 16/2010, come modificato dal successivo R.R. n. 20/2011, a relazionare a questo Servizio circa la necessità assistenziale di tali prestazioni nonché a trasmettere gli esiti della verifica del possesso dei requisiti di cui al medesimo R.R. n. 16/2010, con la relativa documentazione, in particolare l'elenco nominativo del personale adibito all'attività di riabilitazione domiciliare, con indicazione della qualifica, impegno orario e natura del rapporto di lavoro, e copia dell'istanza di accreditamento, da questo Servizio mai conosciuta; 2) il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA ad integrare e rivalutare gli esiti della verifica di cui al punto 10), in ordine ai requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi, previsti dal R.R. n. 3/2005 e s.m.i., per le attività di riabilitazione esercitate presso il Presidio di Riabilitazione di Capurso, così come richiesto allo stesso Dipartimento con la sopra citata nota di questo Servizio prot. AOO/081/2385/APS1 del 14/06/2013, tenendo conto dei rilievi e delle criticità evidenziate al punto 11. della presente; 3) il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL TA a concludere con sollecitudine la verifica dei requisiti ulteriori, disposta con nota di questo Servizio prot. AOO/081/2385/APS1 del 14/06/2013 di cui al punto 6), tenendo conto dei rilievi e delle criticità evidenziate al punto 11. della presente”

Contro tale ultima nota prot. n. AOO/081/4189/ APS1 del 18/11/2013, la GMS s.p.a. ha proposto ricorso per motivi aggiunti nel giudizio di cui al ricorso n. 223/2013, chiedendone la sospensione in via cautelare.

Con ordinanza n. 730 del 19/12/2013, il TAR Puglia Bari “Rilevato che la gravata nota del 18/11/2013 subordina ogni determinazione definitiva in ordine alla richiesta di autorizzazione all'esercizio e di mantenimento dell'accreditamento nella nuova sede in Capurso all'esito del presente giudizio; Ritenuto che l'Amministrazione regionale debba comunque concludere, in ossequio al disposto di cui all'art. 2 legge n. 241/1990, il procedimento avviato dalla società ricorrente con la presentazione della suddetta istanza di autorizzazione...” ha accolto la suddetta istanza di sospensione.

Con nota prot. n. AOO/081/4657/APS1 del 24/12/2013 questo Servizio ha ulteriormente sollecitato il Direttore Generale della ASL BA ed i Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione della ASL BA e della ASL TA a concludere gli accertamenti sopra descritti e a comunicare l'esito finale degli stessi allegandovi “copia dei verbali dai quali risultino in maniera dettagliata i riscontri e le valutazioni effettuate in ordine ai requisiti; l'elenco nominativo del personale adibito ai diversi moduli di attività di riabilitazione esercitata presso il Presidio di Riabilitazione (a ciclo continuativo, di degenza ambulatoriale e di degenza diurna) nonché ai diversi moduli di riabilitazione domiciliare, distinto per qualifiche professionali e con indicazione delle specializzazioni possedute”.

Con nota prot. n. 265300/UOR 09 Direz. del 24/12/2013, pervenuta a questo Servizio mediante fax in data 09/01/2014, in riscontro alla nota di questo Servizio prot. n. AOO/081/4189/APS1 del 18/11/2013, il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA, ha comunicato l'esito finale, dove si afferma conclusivamente: “Riesaminato il fascicolo istruttorio alla luce delle osservazioni poste dalla Regione Puglia con nota prot. n. AOO/081/4189/APS1 del 18/11/2013, il Presidio di Riabilitazione Funzionale dei soggetti portatori di

disabilità fisiche, psichiche e sensoriali “Padre Pio” gestito in Capurso alla via San Carlo n. 64 dalla “Gestione e Management Sanitario S.p.A.”, attualmente possiede i requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi di cui alla Sezione A ed alla lettera D.01 del R.R. n. 3/05 e s.m.i. richiesti ai fini dell’autorizzazione all’esercizio ex art. 8 della L.R. n. 8/2004, e di cui alla D.G.R. n. 2185 dell’11/10/2010, per n. 3 moduli per la degenza a ciclo continuativo, n. 30 posti di degenza diurna e n. 35 posti per l’attività ambulatoriale”; nella medesima nota il Dipartimento di Prevenzione dell’ASL BA ha rilevato che: “ Con il proprio parere prot. 120187/UOR 09 Direz. del 05/07/2013 si precisa che oltre a n. 7 medici specialisti e n. 1 direttore medico, con rapporto di lavoro dipendente ed a tempo indeterminato, sono in organico n. 4 medici con rapporto di convenzione con la “GMS s.p.a., per un totale di n. 12, superiore al numero complessivo di 10 medici previsto dalla D.G.R. n. 2185 dell’11/10/2010 che, sebbene non espressamente richiamata, è soddisfatta. La stessa dotazione in personale medico comprende anche lo specialista fisiatra richiesto per la degenza diurna dal R.R. n. 3/05. Con comunicazione del 16/12/2013 (all. 4), la società “GMS s.p.a. ha documentato l’implementazione del personale medico con un medico specialista in fisioterapia, con rapporto libero professionale, destinato alla degenza diurna ed alle prestazioni ambulatoriali. Per quanto attiene il personale infermieristico, con la stessa comunicazione del 16/12/2013, la società “GMS s.p.a.” ha documentato la sostituzione di cinque infermieri generici con altrettanti infermieri professionali e l’assunzione di altri due infermieri professionali. Tanto premesso, si conferma [!] il parere già espresso con nota prot. 120187/UOR 09 Direz. del 05/07/2013”.

Da tale nota del Dipartimento di Prevenzione dell’ASL BA (prot. n. 265300/UOR 09 Direz. del 24/12/2013), risulta evidente che prima d’allora i requisiti organizzativi non fossero ancora posseduti del tutto dalla struttura, contrariamente a quanto dichiarato dalla GMS s.p.a. (nell’istanza di autorizzazione all’esercizio e accreditamento nella nuova sede di cui alla sopra citata nota prot. 231/2012/DG del 16/11/2012) e dallo stesso Dipartimento di Prevenzione un mese prima.

Con nota prot. 978 del 07/01/2014 trasmessa a questo Servizio, tramite p.e.c., in pari data, il Dipartimento di Prevenzione dell’ASL TA ha affermato conclusivamente che: “Dall’esame della documentazione esibita a tutto il 23.12.2013, dai grafici acquisiti, dall’esito del sopralluogo effettuato in data 20.09.2013 e dalla relazione dell’esperto di settore incaricato dalla Direzione Generale di questa ASL, Dr. Matteo De Luca, Direttore Medico del Dipartimento di assistenza Riabilitativa Area Disabilità Età Adulta e Stabilizzata, si esprime “parere favorevole” per quanto attiene il possesso degli ulteriori “Requisiti strutturali e tecnologici” del Presidio di Riabilitazione “Padre Pio” sito in Capurso (BA), alla via San Carlo 64, di cui è titolare la GMS (Gestione e Management Sanitario) S.p.A., avente sede legale in Capurso (BA), alla stessa via San Carlo n. 64. Per quanto attiene il possesso degli ulteriori “requisiti organizzativi” allo stato attuale non è possibile esprimere un giudizio di merito, in quanto l’istruttoria risulta ancora mancante di alcuni elementi imprescindibili”; in proposito a tali requisiti organizzativi, nella premessa della propria nota il Dipartimento di Prevenzione dell’ASL TA tiene a rilevare che “Purtroppo la ulteriore documentazione presentata è risultata ancora incompleta e non esaustiva ai fini dell’espressione del parere finale, soprattutto per quanto attiene la valutazione dei requisiti organizzativi, pertanto si inoltra ulteriore missiva, giusto ns. prot. 0099146 del 23/12/2013 (allegato 9). A tale, nota, alla data odierna, ancora non è stato dato riscontro da parte del Presidio Padre Pio”.

Nella missiva prot. 0099146 del 23/12/2013 sopra citata il Dipartimento dell’ASL TA ha chiesto alla GMS s.p.a. chiarimenti ed integrazioni in ordine a: “giorni e orari delle prestazioni del Presidio (centro diurno e attività ambulatoriale); ore giornaliere di prestazione effettuate dai tecnici della riabilitazione per quanto concerne la degenza a ciclo continuativo; impegno orario settimanale del Dr. P. N.; autocertificazioni (non sono state esibite) di T. M., S. M., M. M. e Q. T., riportati nell’elenco del personale della degenza a ciclo continuativo in qualità di medici per la tutela notturna...”; inoltre si evidenziava l’insufficienza dell’impegno orario e della durata del contratto di lavoro scadente al 31/01/2014 di altro tecnico della riabilitazione adibito alla riabilitazione ambulatoriale.

Con successiva nota prot. n. 7226 del 21/01/2014, ad integrazione della precedente surriferita nota prot.

978 del 07/01/2014, il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL TA ha comunicato che: "Vista la ulteriore documentazione presentata in data 09/01/2014 dalla quale si evince in maniera esaustiva che l'organico della struttura risponde a quanto previsto dalla D.G.R. n. 2185 del-11/10/2010; Si comunica che Presidio di Riabilitazione "Padre Pio" sito in Capurso (BA), alla via San Carlo 64, di cui è titolare la GMS (Gestione e Management Sanitario) S.p.A., avente sede legale in Capurso (BA), alla stessa via San Carlo n. 64 possiede gli ulteriori requisiti organizzativi prescritti dalla L.R. n. 8/2004 e ss.mm.ii. e dal R.R. n. 3/2005 per l'accreditamento istituzionale con il S.S.N. per l'esercizio dell'attività sanitaria di Presidio di Riabilitazione così definito: - N. 3 Moduli da n. 20 posti per la degenza a ciclo continuativo; - N. 30 posti di degenza diurna, - N. 35 posti di Presidio Ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale".

Con nota prot. n. AOO/081/337/APS1 del 30/01/2014, questo Servizio, preso atto che sia il Dipartimento dell'ASL BA che quello dell'ASL TA nei loro pareri finali non hanno relazionato sull'accertamento della regolarità da parte del Presidio dei pagamenti delle retribuzioni ai propri dipendenti, oltre ai relativi oneri contributivi e fiscali, come più volte richiesto; ribadito che la mancata o ritardata corresponsione delle retribuzioni e/o il mancato assolvimento degli obblighi contributivi - attenendo alla regolare organizzazione e funzionamento del presidio - costituisca elemento rilevante ai fini della verifica della sussistenza dei requisiti organizzativi ex R.R. n. 3/2005 e s.m.i., sia minimi (la cui carenza è sanzionabile ex articolo 15, comma 6 e ss.), che ulteriori, (la cui carenza è sanzionabile con la revoca dell'accreditamento ai sensi dell'articolo 27, comma 2 L.R. n. 8/2004); rilevato che l'elenco nominativo del personale dipendente del Presidio, trasmesso soltanto dal Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA e nella formulazione consegnatagli dalla GMS, non reca tutte le informazioni ritenute necessarie a dare l'esatta contezza della dotazione del suddetto personale in quanto manchevole, quantomeno, delle indicazioni relative all'impegno orario, data di assunzione, durata e tipologia del contratto di lavoro per ciascun dipendente/incaricato, ha nuovamente invitato i due Dipartimenti: "a) ad integrare i propri pareri con l'accertamento - qualora non espletato - volto a verificare che la struttura in oggetto sia in piena regola con il pagamento delle retribuzioni e con l'assolvimento degli oneri contributivi e fiscali nei confronti dei propri dipendenti, previa acquisizione e verifica degli atti e documenti contabili e fiscali della struttura, comunicando a questo Servizio in modo chiaro ed univoco gli esiti di tale verifica, con relativo verbale; b) a trasmettere elenco nominativo, previamente validato dagli organi della verifica, di tutto il personale, distinto per tipo di attività riabilitativa a cui è destinato (residenziale, semiresidenziale, ambulatoriale e domiciliare), operante presso il Presidio in oggetto con l'indicazione della qualifica, impegno orario, data di assunzione, durata e tipologia del contratto di lavoro."

Per quanto attiene all'accreditamento degli ulteriori n. 3 moduli per riabilitazione domiciliare, inoltre, tenuto conto che il Dipartimento di Prevenzione della ASL BA, come dichiarato dal medesimo nella sopradetta nota prot. n. 265300/UOR 09 Direz. del 24/12/2013, avesse già trasmesso al Direttore Generale della stessa ASL BA gli esiti della verifica del possesso dei requisiti con la relativa documentazione, con la medesima nota prot. n. AOO/081/337/APS1 del 30/01/2014 è stato nuovamente sollecitato quest'ultimo a relazionare a questo Servizio, circa la necessità assistenziale di tali prestazioni e, come previsto dall'art. 9 del R.R. n. 16/2010 modificato dal R.R. n. 20/2011, a trasmettere ed attestare gli esiti della verifica del possesso dei requisiti di cui al medesimo R.R. n. 16/2010, con la relativa documentazione, che comprendesse l'elenco nominativo del personale adibito all'attività di riabilitazione domiciliare, con indicazione della qualifica, impegno orario e natura del rapporto di lavoro, nonché copia dell'istanza di accreditamento.

In riscontro alla succitata nota prot. n. AOO/081/337/APS1 del 30/01/2014, con nota prot. n. 14134 del 06/02/2014, il Dipartimento dell'ASL TA, ha richiamato una nota della GMS s.p.a. prot 414/2013 del 12/11/2013 (già allegata alla propria precedente nota prot. 978 del 07/01/2014, sopra citata) nella quale, in risposta alle richieste dello stesso Dipartimento dell'ASL TA, ha precisato che: "la società, alla data odierna, ha in corso provvedimento di regolarizzazione contributiva con l'INPS a tutto il 30/09/2013, come si evince dall'allegata documentazione; - a tutto il 30/09/2013 la società ha provveduto alla

corresponsione delle retribuzioni differite (assegni familiari, malattie, maternità e infortuni, ecc.) ed è stato sottoscritto un accordo con le Rappresentanze Aziendali, per la regolarizzazione delle competenze arretrate; - la società applica regolarmente il “contratto collettivo AIOP” nei confronti di tutti i dipendenti; - il CCNL AIOP, inoltre, prevede, all’art. 67, comma 4 che “in caso di ritardo della corresponsione della retribuzione, l’amministrazione è tenuta a corrispondere gli interessi legali maturati”. Nella stessa nota n. 14134 del 06/02/2014, il Dipartimento ha precisato che “...non può rientrare nelle competenze tecniche specifiche di questo Dipartimento operare verifiche relativamente alla regolarità contributiva, degli atti e documenti contabili e fiscali delle strutture né valutazioni su accordi di natura sindacale, in quanto materia di diritto tributario, fiscale e del lavoro che esula dalle conoscenze tecniche sanitarie di cui è in possesso il personale impegnato nelle verifiche dei requisiti ulteriori ex R.R. n. 3/2005”. Alla nota sono stati allegati: 1) nota INPS del 12/11/2013 con oggetto “Accoglimento richiesta rateazione”; 2) Verbale di incontro sindacale del 11/11/2013; 3) copia di alcune buste paga; 4) elenco nominativo di tutto il personale operante presso il Presidio.

Solo con nota prot. n. 32340/UOR 9 Direz. del 20/02/2014, pervenuta a questo Servizio tramite p.e.c. in data 25/02/2014, in riscontro alle richieste di integrazione fatte da questo Servizio con la succitata nota prot. n. AOO/081/337/APS1 del 30/01/2014, il Direttore Generale dell’ASL BA ha trasmesso nota del Dipartimento dell’ASL Bari prot. 30432/UOR 9 Direz del 18/02/2014, alla quale è stato allegato elenco nominativo “aggiornato” del personale del presidio integrato con i dati richiesti. In tale ultima nota il Dipartimento di Prevenzione dell’ASL BA ha tenuto a precisare, tra l’altro, che “l’elenco già trasmesso in uno con il parere prot. 265300/UE 9 Direz del 24/12/2013, in sede di acquisizione era stato confrontato con i fascicoli personali medesimi. Per quanto richiesto al punto a) della nota in riscontro (pagamento delle retribuzioni ed assolvimento degli oneri contributivi e fiscali), l’adempimento richiesto non è di competenza del Dipartimento di Prevenzione per quel che sono i mandati dei R.R. 3/05 e L.R. 8/04”.

La non sufficiente chiarezza, completezza ed omogeneità degli esiti delle verifiche dei requisiti di tipo organizzativo comunicati sia dal Dipartimento di Prevenzione dell’ASL BA che del Dipartimento di Prevenzione dell’ASL TA, nonostante i ripetuti solleciti in tal senso, come fin qui esposto, induce questo Servizio ad effettuare ulteriori valutazioni e/o considerazioni che non possono limitarsi a prendere atto del “parere favorevole” (ai fini del rilascio dell’autorizzazione all’esercizio per trasferimento e al mantenimento dell’accreditamento nella nuova sede), che, appunto, non risulta supportato da una sufficiente, chiara e organica esplicitazione degli esiti in parola.

Tali valutazioni saranno effettuate tenendo come riferimento le prescrizioni di cui al R.R. n. 3/2005, la Deliberazione di Giunta Regionale n. 2185 del-11/10/2010 e le risultanze delle dotazioni organiche del personale comunicate nel tempo dai citati Dipartimenti, per altro non omogenee e parzialmente carenti dei dati richiesti: l’elenco trasmesso dal Dipartimento di Prevenzione dell’ASL TA con nota prot. n. 14134 del 06/02/2014 non riporta data di assunzione e/o conferimento incarico, durata del contratto, e tipologia (a tempo determinato o indeterminato e/o consulenza); il Dipartimento di Prevenzione dell’ASL BA invece, dapprima, con nota prot. n. 265300/UOR 09 Direz. del 24/12/2013, ha trasmesso un elenco - formulato dalla stessa GMS s.p.a. - carente delle indicazioni su impegno orario, data di assunzione e/o conferimento incarico, durata del contratto, e tipologia, per ciascun dipendente, successivamente, con la nota prot. 30432/UOR 9 Direz del 18/02/2014 indirizzata al Direttore Generale dell’ASL BA e da quest’ultima trasmessa a questo Servizio con nota prot. n. 32340/UOR 9 Direz. del 20/02/2014 (quest’ultima pervenuta tramite pec in data 25/02/2014) ha trasmesso altro elenco “aggiornato”, questa volta, con i dati più volte richiesti, ma senza relazionare sulla regolarità del pagamento delle retribuzioni e relativi oneri.

La Deliberazione di Giunta Regionale n. 2185 dell’11/10/2010, avente ad oggetto “Conclusione procedimento in autotutela avviato con deliberazione della G.R. 19.07.2010 n. 1694 (annullamento delibera del Commissario ad acta del 29/06/09 - Gestione e Management Sanitario srl. di Adelfia, Ba) - Rideterminazione tariffe”, ha determinato la dotazione di personale - ai sensi del R.R. n. 3/2005 - del solo modulo residenziale da n. 60 p.l. (3 moduli da 20 p.l.) nella misura che segue:

Ai sensi del R.R. n. 3/2005, Sezione D1, la dotazione di personale richiesta per l'assistenza semiresidenziale/diurna è la seguente:

Considerato il fabbisogno di personale per l'attività residenziale di cui al prospetto A e per l'attività semiresidenziale di cui al prospetto B, con il prospetto C che segue si evidenzia il fabbisogno totale per l'attività riabilitativa residenziale, semiresidenziale ed ambulatoriale comparato con il personale operante presso il Presidio così come risultante dagli elenchi trasmessi a questo Servizio.

1 - Per il personale MEDICO si rileva che:

a) il dott. L. C. previsto per l'assistenza residenziale come specialista "Chirurgo", non può ritenersi idoneo ad assicurare l'assistenza riabilitativa ex art. 26 L. n. 833/1978 ed a integrare l'organico richiesto ai sensi del R.R. n. 3/2005, in quanto la "Chirurgia generale" non rientra tra le discipline afferenti all'area riabilitativa e comunque tra quelle equipollenti o affini alla "Medicina fisica e riabilitativa" ai sensi dei Decreti Ministeriali 30/31 gennaio 1998 e s.m.i.;

b) i n. 4 medici previsti negli elenchi per l'assistenza notturna risultano non dotati di specializzazione, mentre anche tale assistenza deve essere assicurata da medici in possesso di specializzazione afferente all'area riabilitativa e comunque rientrante tra quelle equipollenti o affini alla "Medicina fisica e riabilitativa" ai sensi dei Decreti Ministeriali 30/31 gennaio 1998 e s.m.i., ragion per cui tali 4 medici non possono essere considerati idonei a integrare l'organico richiesto ai sensi del R.R. n. 3/2005;

c) premesso che tutte le unità di personale richieste dal R.R. n. 3/2005 devono intendersi assunte o incaricate per un orario settimanale pari al tempo pieno secondo i relativi contratti di categoria, il dott. N. P. risulta negli elenchi trasmessi come medico per l'assistenza semiresidenziale con impegno orario settimanale di h 38 e come medico per l'assistenza ambulatoriale con altrettanto impegno settimanale di h38, con un impegno totale di h 76, evidentemente non concepibile, ragion per cui tale medico sarà considerato assegnato alla sola attività riabilitativa semiresidenziale o ambulatoriale;

d) premesso che tutte le unità di personale richieste dal R.R. n. 3/2005 devono intendersi assunte o incaricate per un orario settimanale pari al tempo pieno secondo i relativi contratti di categoria, la dott.ssa M. S. risulta negli elenchi trasmessi come medico per l'assistenza residenziale con impegno orario settimanale di h 38 e come medico per l'assistenza semiresidenziale con altrettanto impegno settimanale di h 38, con un impegno totale di h 76, evidentemente non concepibile, ragion per cui tale medico sarà considerato assegnato alla sola attività riabilitativa residenziale o semiresidenziale;

e) la dott.ssa M.T. A., neuropsicologa, risulta nell'elenco trasmesso dal Dipartimento di Prevenzione dell'ASL TA tra il personale medico assegnato all'attività semiresidenziale, mentre nell'elenco trasmesso da ultimo dal Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA la stessa risulta tra il personale con qualifica di

“Psicologo” sempre assegnato al semiresidenziale. Trattandosi di specializzazione afferente l'area psicologica e non medica, si ritiene corretta la collocazione nel profilo professionale di “Psicologo”;

f) sulla base dei rilievi che precedono il personale medico risultante dagli elenchi in parola, quindi, dovrà essere integrato con:

f.1 n. 3 medici, con impegno orario di h 38 settimanali o equivalenti, in possesso di specializzazione afferente all'area riabilitativa come sopra precisato da destinarsi all'assistenza residenziale notturna;

f.2 n. 2 medici, con impegno orario di h 38 settimanali o equivalenti, specializzato per l'attività riabilitativa semiresidenziale (ipotizzata la destinazione della dott.ssa M.S. all'attività riabilitativa residenziale e del dott. N.P. all'attività ambulatoriale).

2. Per il personale INFERMIERISTICO, premesso che tutte le unità di personale richieste dal R.R. n. 3/2005 devono intendersi assunte o incaricate per un orario settimanale pari al tempo pieno secondo i relativi contratti di categoria, si rileva che il numero degli infermieri professionali indicato nell'elenco trasmesso dal Dipartimento di Prevenzione dell'ASL TA e in quello del Dipartimento dell'ASL BA risulta congruo, ma non nell'impegno orario settimanale per alcune unità quali: L. D. e A. I. impegnate, rispettivamente, per h 18 settimanali nel semiresidenziale e per h 18 nell'ambulatoriale (nell'elenco trasmesso da ultimo dal Dipartimento dell'ASL BA quest'ultima risulta destinata all'attività riabilitativa residenziale e non a quella ambulatoriale). Pertanto tali unità infermieristiche professionali devono essere impegnate a tempo pieno.

3. Per il personale OSS, si rileva che la dotazione prevista per l'attività semiresidenziale, come enucleata nel prospetto B ed evidenziato nel Prospetto C che precedono, risulta carente di n. 1 unità, che pertanto dovrà essere integrata con ulteriore n. 1 unità OSS a tempo pieno. A tal proposito, la nuova assunta a tempo determinato I. P. (11/02/2014 - 30/08/2014), o qualsiasi altra unità a tempo pieno, prevista nel residenziale potrebbe essere assegnata al semiresidenziale.

4. Per il personale TECNICO DELLA RIABILITAZIONE, si rileva che in applicazione del R.R. n. 3/2005 le unità di personale devono essere complessivamente n. 39, di cui n. 21 (incluso logopedista) per attività residenziale, n. 11 (incluso logopedista) per attività semiresidenziale e almeno n. 7 (incluso logopedista) per l'attività ambulatoriale, mentre la dotazione della struttura risultante dai sopradetti elenchi è pari a complessive n. 34 unità, di cui n. 21 (incluso logopedista) per l'attività residenziale, n. 7 (incluso logopedista) per l'attività semiresidenziale e n. 6 per attività ambulatoriale, con conseguente carenza di n. 4 unità di fisioterapisti per l'attività semiresidenziale, e di n. 1 unità di fisioterapista per l'attività ambulatoriale. Inoltre, premesso che tutte le unità di personale richieste dal R.R. n. 3/2005 devono intendersi assunte o incaricate per un orario settimanale pari al tempo pieno secondo i relativi contratti di categoria, si rileva, altresì, che l'impegno orario per alcune unità non è a tempo pieno quali: D. C. e C. R. (impegnate, entrambe, per h 30 settimanali nel residenziale), A. P., S. R., F. V. e A. M. (impegnate nel semiresidenziale, rispettivamente, per h 30, h 30, h 25 e 30 settimanali), L. M., L. R. e T. R. (impegnate nell'ambulatoriale, rispettivamente, per h 30, h 25 e h 30 settimanali).

Pertanto, sulla base dei rilievi che precedono:

4.1. il personale tecnico della riabilitazione per l'attività semiresidenziale dovrà essere integrato con n. 4 unità a tempo pieno;

4.2. il personale tecnico della riabilitazione per l'attività ambulatoriale dovrà essere integrato con. 1 unità a tempo pieno;

4.3. l'impegno orario settimanale dei tecnici della riabilitazione individuati nelle persone di: D. C., C. R., A. P., S. R., F. V., A. M., L. M., L. R. e T. R. dovranno essere tutti riportati al tempo pieno.

5. Per il personale PSICOLOGO, si rileva che il numero di unità previsto negli elenchi è congruo, mentre non risulta tale la destinazione di tutte le tre unità esclusivamente all'attività residenziale (l'elenco da



ultimo trasmesso dal Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA prevede la dott.ssa M.T. A. come psicologo - e non come personale medico - per l'attività semiresidenziale). E' opportuna una ripartizione delle stesse nel modo seguente: n. 1 residenziale, n. 1 semiresidenziale, n. 1 ambulatoriale, salva la possibilità per la struttura di confermare la destinazione delle tre unità al residenziale ed integrare l'attività semiresidenziale ed ambulatoriale, ciascuna con ulteriore n. 1 unità. Inoltre, premesso che tutte le unità di personale richieste dal R.R. n. 3/2005 devono intendersi assunte o incaricate per un orario settimanale pari al tempo pieno secondo i relativi contratti di categoria, si rileva, altresì, che le suddette n. 3 unità, risultano assunte con un impegno orario pari a h 30: tali unità, pertanto, devono essere impegnate a tempo pieno.

6. Per l'EDUCATORE E ASSISTENTE SOCIALE, premesso che tali figure sono previste dal R.R. n. 3/2005 come parte integrante della "équipe pluridisciplinare composta da personale sanitario laureato" che caratterizza qualsiasi struttura sanitaria esplicante attività di riabilitazione ex art. 26 L. n. 833/78, si rileva che le stesse devono essere presenti, almeno nella misura di n. 1, sia per l'attività residenziale, sia per quella semiresidenziale che per quella ambulatoriale. Ciò considerato, la dotazione risultante dagli elenchi in parola di n. 2 unità di Assistente Sociale previste solo nel residenziale e le n. 2 di Educatore previste solo nel semiresidenziale deve considerarsi carente. Pertanto la dotazione del personale deve essere integrata con n. 1 Educatore e n. 1 Assistente Sociale. Si rileva, altresì, che l'impegno orario settimanale dell'Assistente sociale A. G. è inferiore al tempo pieno, che quindi deve essere integrato fino a concorrenza del tempo pieno.

7. Per il personale AMMINISTRATIVO, si rileva che la n. 1 unità di personale prevista nella dotazione di personale determinata con la più volte citata Deliberazione di Giunta Regionale n. 2185 dell'11/10/2010, ai sensi del R.R. n. 3/2005, vale per il solo modulo residenziale di n. 60 p.l. (3 moduli di 20 p.l.) e non anche per il modulo semiresidenziale di 30 p.l. e per il presidio ambulatoriale, per i quali deve essere assicurata la presenza di almeno un'ulteriore unità di personale amministrativo a tempo pieno.

Preso atto che in merito alla regolarità da parte del Presidio dei pagamenti delle retribuzioni ai propri dipendenti, oltre ai relativi oneri contributivi e fiscali: il Dipartimento dell'ASL BA con la nota prot. 30432/UOR 9 Direz del 18/02/2014 indirizzata al Direttore Generale dell'ASL BA ha precisato in proposito che "Per quanto richiesto al punto a) della nota in riscontro (pagamento delle retribuzioni ed assolvimento degli oneri contributivi e fiscali), l'adempimento richiesto non è di competenza del Dipartimento di Prevenzione per quel che sono i mandati dei R.R. 3/05 e L.R. 8/04", mentre il Dipartimento dell'ASL TA, rilevato che: "...non può rientrare nelle competenze tecniche specifiche di questo Dipartimento operare verifiche relativamente alla regolarità contributiva, degli atti e documenti contabili e fiscali delle strutture né valutazioni su accordi di natura sindacale, in quanto materia di diritto tributario, fiscale e del lavoro che esula dalle conoscenze tecniche sanitarie di cui è in possesso il personale impegnato nelle verifiche dei requisiti ulteriori ex R.R. n. 3/2005", ha trasmesso una nota INPS di accoglimento di rateazione del debito contributivo, alcune copie delle buste paga, un verbale d'incontro sindacale dal quale emerge unicamente la "intenzione" della GMS s.p.a. di pagare le retribuzioni arretrate in tempi non certi e solo in seguito all'esito (incerto) di un'azione giudiziale di recupero crediti nei confronti della ASL BA.

Ribadito che la mancata o ritardata corresponsione delle retribuzioni e/o il mancato assolvimento degli obblighi contributivi, oltre che integrare grave inadempimento dell'accordo contrattuale ai sensi dell'art. 27, comma 4, L.R. n. 8/2004 e, quindi, motivo di revoca dell'accreditamento qualora commessa in via continuativa, attenendo alla garanzia di una regolare organizzazione e funzionamento del presidio, costituisce elemento rilevante ai fini della verifica della sussistenza dei requisiti organizzativi ex R.R. n. 3/2005 e s.m.i., minimi (la cui carenza è sanzionabile ex articolo 15, comma 6 e ss.) e soprattutto ulteriori (la cui carenza è sanzionabile con la revoca dell'accreditamento ai sensi dell'articolo 27, comma

2 L.R. n. 8/2004).

Ritenuto, a tal proposito, che il dovuto conseguimento della “regolare organizzazione e funzionamento del presidio”, impone alla GMS s.p.a., quale gestore del Presidio in oggetto, l’assicurazione di un impegno serio e concreto nei confronti dei propri dipendenti e del SSR con il quale siano definiti modalità e tempi certi nell’adempimento delle proprie obbligazioni.

Precisato che tale provvedimento non costituisce rinuncia alla posizione assunta da questa amministrazione con l’adozione del sopracitato Decreto Presidenziale n. 157 del 18/03/2013, di chiusura del “Presidio Padre Pio” ai sensi dell’articolo 15, comma 1, L.R. n. 8/2004, salvo l’esito definitivo del giudizio di impugnazione del surriferito Decreto Presidenziale dinanzi al T.A.R. Puglia Bari, R.G. 223/2013.

Ritenuto di dare esecuzione Ordinanze del Consiglio di Stato nn. 2042/2013 e 2045/2013 e dell’Ordinanza del TAR Puglia Bari n. 730 del 19/12/2013, provvedendo ai sensi dell’art. 2 L. n. 241/1990.

Per quanto suesposto, in esecuzione delle Ordinanze del Consiglio di Stato nn. 2042/2013 e 2045/2013 e dell’Ordinanza del TAR Puglia Bari n. 730 del 19/12/2013, nelle more della definizione del giudizio R.G. n. 223/2013, si propone:

A) di rilasciare alla Gestione e Management Sanitario s.p.a., l’autorizzazione all’esercizio per trasferimento del Presidio di Riabilitazione “Padre Pio” dal comune di Adelfia, via Fieno presso la nuova sede nel comune di Capurso alla via San Carlo 64 e di confermare l’accreditamento istituzionale presso detta nuova sede con le prescrizioni previste nei precedenti punti 1, 2, 3, 4, 5, 6 e 7, nonché con l’ulteriore prescrizione di assunzione e trasmissione a questo Servizio dell’impegno scritto della GMS s.p.a., a firma del legale rappresentante della medesima, a regolarizzare la propria pregressa posizione debitoria nei confronti dei propri dipendenti con modalità e tempi certi.

Tali prescrizioni dovranno essere eseguite ed attestate, con relativa documentazione probatoria, dalla Gestione e Management Sanitario s.p.a. a questo Servizio entro il termine perentorio di giorni 30 (trenta) dalla comunicazione del presente provvedimento, pena la sopravvenuta immediata inefficacia della presente autorizzazione all’esercizio per trasferimento ed accreditamento istituzionale nella nuova sede;

B) di incaricare i dipartimenti di Prevenzione delle ASL BA e TA di verificare l’esatto adempimento delle suddette prescrizioni allo scadere del suddetto termine di giorni 30 (trenta), comunicandone l’esito in modo chiaro, completo ed univoco;

C) di precisare che l’accertamento da parte del Direttore Generale dell’ASL BA della ulteriore mancata o ritardata corresponsione delle retribuzioni e/o il mancato assolvimento degli obblighi contributivi oltre i termini di legge e/o accordo contrattuale ex art. 8 quinquies del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i., comporterà la revoca dell’accreditamento ai sensi dell’art. 27, commi 2 e 4, L.R. n. 8/2004.

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 Nicastrò

IL DIRIGENTE RESPONSABILE DEL SERVIZIO  
ACCREDITAMENTO 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

In esecuzione delle Ordinanze del Consiglio di Stato nn. 2042/2013 e 2045/2013 e dell'Ordinanza del TAR Puglia Bari n. 730 del 19/12/2013 e nelle more della definizione del giudizio R.G. n. 223/2013:

- Di rilasciare alla Gestione e Management Sanitario s.p.a., l'autorizzazione all'esercizio per trasferimento del Presidio di Riabilitazione "Padre Pio" dal comune di Adelfia, via Fieno presso la nuova sede nel comune di Capurso alla via San Carlo 64 e di confermare l'accreditamento istituzionale presso detta nuova sede con le prescrizioni previste nei punti 1, 2, 3, 4, 5, 6 e 7 riportati in narrativa, nonché con l'ulteriore prescrizione di assunzione e trasmissione a questo Servizio dell'impegno scritto della GMS s.p.a., a firma del legale rappresentante della medesima, a regolarizzare la propria pregressa posizione debitoria nei confronti dei propri dipendenti con modalità e tempi certi.

Tali prescrizioni dovranno essere eseguite ed attestate, con relativa documentazione probatoria, dalla Gestione e Management Sanitario s.p.a. a questo Servizio entro il termine perentorio di giorni 30 (trenta) dalla comunicazione del presente provvedimento, pena la sopravvenuta immediata inefficacia della presente autorizzazione all'esercizio per trasferimento ed accreditamento istituzionale nella nuova sede;

- Di incaricare i dipartimenti di Prevenzione delle ASL BA e TA di verificare l'esatto adempimento delle suddette prescrizioni allo scadere del suddetto termine di giorni 30 (trenta), comunicandone l'esito in modo chiaro, completo ed univoco;

- Di precisare che l'accertamento da parte del Direttore Generale dell'ASL BA della ulteriore mancata o ritardata corresponsione delle retribuzioni e/o il mancato assolvimento degli obblighi contributivi oltre i termini di legge e/o accordo contrattuale ex art. 8 quinquies del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i., comporterà l'avvio del procedimento di revoca dell'accreditamento ai sensi dell'art. 27, commi 2 e 4, L.R. n. 8/2004.

- Di notificare il presente provvedimento:

- Al legale rappresentante della Gestione e Management Sanitario con sede in Capurso (BA) alla via San Carlo 64;
  - Al Direttore Generale della ASL BA;
  - Al Direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA;
  - Al Direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL TA;
  - Al Sindaco del Comune di Capurso (BA);
  - Al Sindaco del Comune di Adelfia (BA);
- Di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della regione Puglia.

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 PAOS e 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. 30 facciate, è adottato in originale;
- viene redatto in forma integrale.

Il Dirigente del Servizio APS  
Silvia Papini

---