



ATTO DIRIGENZIALE

La presente determinazione, ai sensi del comma 3 art. 16 DPGR n. 161/2008, è pubblicata in data odierna all'Albo di questo Servizio dove resterà affissa per dieci giorni lavorativi consecutivi.

BARI, 30-06-2015

Il Responsabile

[Signature]
N. 153 del 30/06/2015

del Registro delle Determinazioni

Codifica adempimenti L.R. 15/08 (trasparenza)	
Ufficio istruttore	<input type="checkbox"/> Servizio <input checked="" type="checkbox"/> Uff. Accreditamenti
Tipo materia	<input type="checkbox"/> PO FESR 2007-2013 <input checked="" type="checkbox"/> Altro
Privacy	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO
Pubblicazione integrale	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Codice CIFRA: 151/DIR/2015/000 153

OGGETTO: Presidio di Riabilitazione "Provincia della Natività B.M.V. O.S.S.T. – Casa Madre del Buon Rimedio" sito in Gagliano del Capo alla Piazza Padri Trinitari. Accredimento istituzionale per l'erogazione di n. 42 prestazioni domiciliari di riabilitazione ex art. 26 L. n. 833/78, ai sensi dell'art. 24, comma 3 L.R. n. 8 del 28 maggio 2004 e dell'art. 9, penultimo capoverso, Regolamento regionale n. 16 del 4/12/2010, come modificato dal Regolamento regionale n. 20 del 04.08.2011.

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.
- 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.

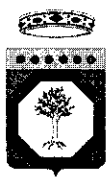


- Vista la Determinazione del Direttore dell'Area Organizzazione e Riforma dell'Amministrazione n. 47 del 25/10/2012, come rettificata dalla Determinazione n. 49 del 30/10/2012, di conferimento della Direzione dell'Ufficio Accreditamenti.
- Vista la Deliberazione di Giunta regionale n. 2271 del 31/10/2014, con oggetto *"Organizzazione Servizi dell'Area Politiche per la promozione della salute delle persone e delle pari opportunità - modifica e integrazione della deliberazione di giunta regionale n. 1112/2011 e s.m.i."*;
- Visto il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 12 novembre 2014 n. 743, ad oggetto *"Organizzazione Servizi dell'Area Politiche per la promozione della salute delle persone e delle pari opportunità"*, pubblicato sul BURP n. 161 del 20/11/2014;
- Vista la Determinazione Dirigenziale n. 1 del 15/01/2015 di proroga dell'incarico di Alta Professionalità *"Analisi normativa, monitoraggio e gestione autorizzazione ed accreditamento strutture sanitarie pubbliche e private"*;
- Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 935 del 12/05/2015 avente ad oggetto *"Art. 18 comma 2 del D.P.G.R. 22 febbraio 2008, n. 161 – Conferimento incarico di direzione Servizi incardinati nell'Area Politiche per la promozione della salute delle persone e delle pari opportunità"*.

In Bari presso il Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica e Accreditamento, sulla base dell'istruttoria espletata dall'Alta Professionalità *"Analisi normativa, monitoraggio e gestione autorizzazione ed accreditamento strutture sanitarie pubbliche e private"*, confermata dal Dirigente dell'Ufficio Accreditamenti, riceve la seguente relazione.

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

L'articolo 24 della medesima L.R. n.8/2004, ai commi 3 e 9, inoltre, stabilisce che *"Ai fini della concessione dell'accREDITAMENTO, 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, predispone 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'accREDITAMENTO, 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".

L'art. 9, penultimo capoverso, del R.R. n. 16 del 4/12/2010, modificato dal R.R. n. 20 del 04.08.2011, ha previsto che per le prestazioni domiciliari, le strutture di cui al primo capoverso del medesimo articolo, ossia "i presidi ambulatoriali di recupero e rieducazione funzionale ed i presidi di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali, pubblici e privati, di cui al comma 1 lett. a) punto 1.2.1 dell'art. 5 della legge regionale n. 8/2004 e s.m.i., provvisoriamente e istituzionalmente accreditati per l'erogazione delle prestazioni riabilitative ex art. 26 legge n. 833/1978 [...]" dovranno presentare istanza al Direttore Generale dell'ASL territorialmente competente autocertificando il possesso degli ulteriori requisiti organizzativi come previsto dallo standard minimo.

Tale standard minimo è stato fissato all'art. 9, dove si stabilisce che: "Per n. 25 prestazioni riabilitative domiciliari giornaliere si richiede la presenza di:

- N. 1 Medico specialista in Medicina fisica e riabilitazione o Medico con specializzazione affine per 13 ore settimanali (Profilo professionale Aiuto Dirigente del Contratto Nazionale AIOP – ARIS);
- N. 7 Fisioterapisti per 36 ore settimanali o in alternativa un numero di fisioterapisti tale da assicurare un equivalente monte orario settimanale con un minimo di 12 ore ciascuno, assunti a tempo indeterminata (11).

Per ogni 3 moduli di prestazioni di riabilitazione domiciliare (n. 75 prestazioni) deve essere garantita la presenza di n. 1 Logopedista per 36 ore settimanali assunto a tempo indeterminato. Pertanto, per n. 75 prestazioni riabilitative domiciliari giornaliere si richiede la presenza di:

- Medico specialista in Medicina fisica e riabilitazione o Medico con specializzazione affine per 39 ore settimanali (Profilo professionale Aiuto Dirigente del Contratto Nazionale AIOP – ARIS);
- N. 20 Fisioterapisti per 36 ore settimanali assunti a tempo indeterminato;
- N. 1 Logopedista per 36 ore settimanali assunti a tempo indeterminato. Se presso ogni struttura ambulatoriale o residenziale sono previsti meno di tre moduli di riabilitazione domiciliare deve comunque essere garantita la presenza di un logopedista per ciascun modulo per non meno di 12 ore settimanali (12).

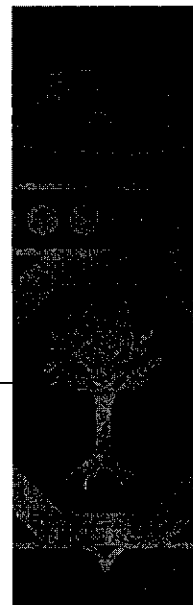
Il personale assunto per l'erogazione delle prestazioni riabilitative domiciliari, dipende funzionalmente dal Direttore Sanitario della struttura accreditata per tale attività.

Ogni prestazione domiciliare del Medico specialista in Medicina fisica e riabilitazione o del Medico con specializzazione affine deve durare non meno di 20 minuti.

Ogni prestazione riabilitativa domiciliare effettuata dal fisioterapista deve durare non meno di 45 minuti.

Il numero annuo massimo delle prestazioni riabilitative domiciliari per una struttura che eroga 25 prestazioni giornaliere è il seguente:

25 prestaz. giornaliere x 312 giorni lavorativi annui (escluse le domeniche) = 7.800 prestazioni di riabilitazione domiciliare all'anno.





Il Medico specialista in Medicina fisica e riabilitativa o del Medico con specializzazione affine deve garantire 13 accessi domiciliari a settimana per un numero massimo di 56 accessi mensili".

Lo stesso capoverso prevede che il Direttore Generale "prima dell'eventuale sottoscrizione dell'accordo contrattuale, provvederà all'accertamento di tali ulteriori requisiti organizzativi per il tramite del Dipartimento di Prevenzione, trasmettendo gli esiti della verifica al competente Servizio Accreditamento Programmazione Sanitaria dell'Assessorato alle Politiche della Salute per la ratifica dell'accreditamento delle attività di cui trattasi".

Ai sensi dell'articolo 12, della L.R. n. 4/2010, il quale dispone ai commi 2 e 3 che "2. In attuazione di quanto previsto dall'articolo 1, comma 796, lettera t), della l. 296/2006, come modificato dalla l. 191/2009 e dal d.l. 225/2010, convertito, con modificazioni, dalla l. 10/2011, le strutture private ospedaliere e ambulatoriali che alla data del 31 dicembre 2010 abbiano superata positivamente la fase del provvisoria accreditamento di cui all'articolo 36 della l.r. 10/2007, a partire dal 1° gennaio 2011 accedano alla fase dell'accreditamento istituzionale, purché in possesso dei requisiti strutturali e tecnologici di cui al regolamento regionale 13 gennaio 2005, n. 3 (Requisiti per autorizzazioni ed accreditamento delle strutture sanitarie); tutte le altre strutture sanitarie e socio-sanitarie private, nonché gli stabilimenti termali che alla data del 31 dicembre 2012 abbiano superata positivamente la fase del provvisoria accreditamento di cui all'articolo 36 dello l.r. 10/2007, a partire dal 1° gennaio 2013 accedano alla fase dell'accreditamento istituzionale, purché in possesso dei requisiti strutturali e tecnologici di cui al regolamento regionale 3/2005. 3. L'accesso alla fase di accreditamento istituzionale di cui al comma 2 avviene previa presentazione di apposita istanza contenente l'autocertificazione, resa ai sensi di legge, circa il possesso dei requisiti strutturali e tecnologici previsti dal Reg. reg. n. 3/2005", su presentazione di istanza di accesso alla fase di accreditamento istituzionale del 20/11/2010 per prestazioni riabilitative residenziali (n. 50 p.l.), semiresidenziali (n. 30 p.l.) ambulatoriali (n. 40) e domiciliari, con autocertificazione del possesso dei requisiti strutturali e tecnologici ulteriori ex R.R. n. 3/2005, il presidio di riabilitazione "Provincia della Natività B.M.V. O.S.S.T. – Casa Madre del Buon Rimedio" sito in Gagliano del Capo alla Piazza Padri Trinitari opera attualmente in regime di accreditamento istituzionale.

Con nota del 30/03/2011 la "Provincia della Natività B.M.V. O.S.S.T. – Casa Madre del Buon Rimedio" ha presentato al Servizio APS (non seguendo le procedure di cui al citato art. 9, anche nella versione originaria) istanza di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale per le prestazioni di riabilitazione domiciliare, con "accesso alla soglia minima di efficienza (1 modulo – 25 prestazioni/die)", dichiarando la disponibilità ad incrementare proporzionalmente i requisiti organizzativi qualora l'ASL avesse ritenuto di contrattualizzare maggiori prestazioni.

Con nota prot. 2015/0050020 del 27/03/2015, al fine dell'accreditamento delle prestazioni domiciliari, con specifico riguardo alla "Provincia della Natività B.M.V. O.S.S.T. – Casa Madre



del Buon Rimedio, il Direttore Generale dell'ASL LE ha rappresentato, allegandovi gli atti richiamati, che:

- a) in data 30/03/2011 è stata presentata al Servizio APS istanza di accreditamento per le prestazioni domiciliari;
- b) il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL LE ha accertato il possesso dei requisiti di cui al suddetto articolo 9, poi comunicato, relativamente ad un primo modulo (n. 25 prestazioni die) con nota prot. 64630 del 22/04/2011 e relativamente ad un secondo modulo (n. 25 prestazioni die) con successiva prot. 6569 del 03/01/2012;
- c) tale documentazione è stata trasmessa dal Direttore Generale dell'ASL LE con nota prot. 184857 del 20/12/2012;
- d) *"dovendo procedere alla stesura dei nuovi contratti per l'anno 2015, per complessivi n. 5 moduli di Riabilitazione Domiciliare da suddividere in parti uguali alle tre strutture, equivalenti a 42 prestazioni/die per ogni struttura"*, ha chiesto al Dipartimento di Prevenzione dell'ASL LE di verificare la persistenza dei requisiti organizzativi ai sensi dell'art. 9, R.R. n. 16/2010 e s.m.i.;
- e) il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL LE ha confermato la persistenza di detti requisiti per n. 42 prestazioni domiciliari giornaliere con nota prot. 45811 del 20/03/2015, allegandovi elenco nominativo del personale e copia dei relativi contratti di lavoro.

Considerato che il fabbisogno di personale con mansioni di fisioterapia per n. 42 prestazioni domiciliari, parametrato agli standard stabiliti all'articolo 9 citato per tre moduli è pari a 403,2 ore settimanali ($75 : 720 = 42 : x$), mentre dall'elenco nominativo fornito dal presidio in oggetto risulta un monte ore complessivo relativo al suddetto personale di n. 399,12 quindi inferiore di n. 4.08 ore.

Con nota prot. AOO_151/00017313 dell'08/06/2015 questo Servizio ha invitato il presidio in oggetto a colmare tale deficit di n. 4.08 ore con l'assunzione da parte del presidio di riabilitazione di altro personale o mediante incremento dell'impegno lavorativo di contratti part time già in essere, trasmettendo la relativa documentazione.

Con nota prot. 1353 del 10/06/2015 pervenuta tramite pec in data 12/06/2015, il legale rappresentante dello stesso presidio, in riscontro all'invito di cui sopra, ha comunicato di aver provveduto all'integrazione oraria pari a n. 4.50 ore, incrementando l'impegno orario settimanale della dott.ssa Urso Anna (fisioterapista) da n. 16 ore a n. 20.5 ore, allegandovi copia dell'incarico.

Considerato l'obiettivo della riabilitazione domiciliare, che ai sensi dell'articolo 4 citato Regolamento n. 16/2010 è quello: *"di permettere il completamento del programma riabilitativo ai pazienti che non possono accedere al trattamento ambulatoriale; di evitare i ricoveri e i trattamenti in regime residenziale e semiresidenziale inappropriati; di fare in modo che il paziente, soprattutto i soggetti fragili, possa rimanere nel proprio ambito familiare, usufruendo ugualmente dell'assistenza di cui ha bisogno"*.



Considerato altresì che, nel perseguimento di tale obiettivo, ai sensi dell'art. 5 del citato Regolamento n. 16/2010, l'ASL competente definisce mediante accordo contrattuale il volume e le tipologie delle attività riabilitative domiciliari in relazione a quanto stabilito dalle disposizioni regionali.

Per quanto suesposto, si propone:

- di conferire al Presidio di riabilitazione "Provincia della Natività B.M.V. O.SS.T. – Casa Madre del Buon Rimedio" sito in Gagliano del Capo alla Piazza Padri Trinitari ", ai sensi dell'art. 24, comma 3 L.R. n. 8 del 28 maggio 2004 e dell'art. 9, Regolamento regionale n. 16 del 4/12/2010, come modificato dal Regolamento regionale n. 20 del 04.08.2011, l'accreditamento istituzionale per l'erogazione di n. 42 complessive prestazioni giornaliere di assistenza riabilitativa domiciliare;
- di precisare che l'accreditamento istituzionale, in quanto mero riconoscimento di status di potenziale erogatore per il Servizio Sanitario Regionale, non comporta alcun vincolo per la ASL interessata ad instaurare alcun rapporto contrattuale di cui all'articolo 8 quinquies del D.Lgs. n. 502/92, se non in conformità alla programmazione sanitaria regionale e nei limiti dei tetti di spesa da questa stabiliti;
- 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.

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 e dal vigente regolamento regionale n. 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari.

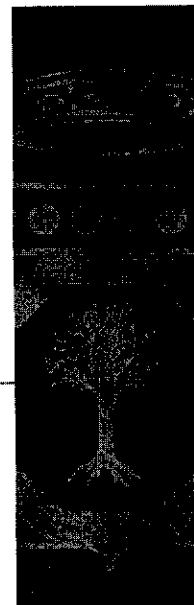
Ai fini della pubblicità legale, l'atto destinato alla pubblicazione è redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento a dati sensibili, qualora tali dati fossero indispensabili per l'adozione dell'atto, essi sono trasferiti in documenti separati, 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 aggluntivo rispetto a quelli già autorizzati a valere sullo stanziamento previsto dal bilancio regionale.

Il Dirigente Ufficio Accreditamenti

(Mauro Nicastro)





**IL DIRIGENTE RESPONSABILE DEL SERVIZIO PROGRAMMAZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA
E SPECIALISTICA E ACCREDITAMENTO 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 al Presidio di riabilitazione "Provincia della Natività B.M.V. O.SS.T. – Casa Madre del Buon Rimedio" sito in Gagliano del Capo alla Piazza Padri Trinitari, ai sensi dell'art. 24, comma 3 L.R. n. 8 del 28 maggio 2004 e dell'art. 9, Regolamento regionale n. 16 del 4/12/2010, come modificato dal Regolamento regionale n. 20 del 04.08.2011, l'accreditamento istituzionale per l'erogazione di n. 42 complessive prestazioni giornaliere di assistenza riabilitativa domiciliare;
- di precisare che l'accreditamento istituzionale, in quanto mero riconoscimento di status di potenziale erogatore per il Servizio Sanitario Regionale, non comporta alcun vincolo per la ASL interessata ad instaurare alcun rapporto contrattuale di cui all'articolo 8 quinquies del D.Lgs. n. 502/92, se non in conformità alla programmazione sanitaria regionale e nei limiti dei tetti di spesa da questa stabiliti;
- 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 legale rappresentante della "Provincia della Natività B.M.V. O.SS.T. – Casa Madre del Buon Rimedio" sito in Gagliano del Capo alla Piazza Padri Trinitari;
 - ✓ Al Direttore Generale della ASL LE;
- di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della regione Puglia.

Il presente provvedimento:

- sarà pubblicato all'Albo del Servizio PAOSA (ove disponibile).



**REGIONE
PUGLIA**

**AREA POLITICHE PER LA PROMOZIONE
DELLA SALUTE DELLE PERSONE
E DELLE PARI OPPORTUNITÀ**

**SERVIZIO PROGRAMMAZIONE ASSISTENZA
OSPEDALIERA E SPECIALISTICA E
ACCREDITAMENTO**

- 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. 9 facciate, è adottato in originale;
- viene redatto in forma integrale.

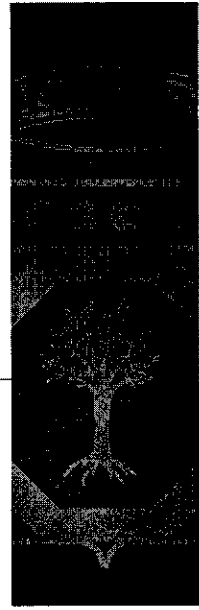
Il Dirigente del Servizio PAOSA

(Giovanni Campobasso)

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

L'A.P. "Analisi normativa, monitoraggio e gestione autorizzazione ed accreditamento strutture sanitarie pubbliche e private" (Felice Altamura)

Il Dirigente Ufficio Accreditamenti (Mauro Nicastro)





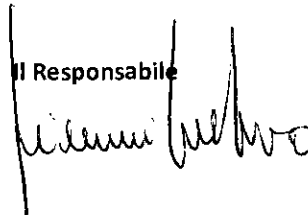
**REGIONE
PUGLIA**

**AREA POLITICHE PER LA PROMOZIONE
DELLA SALUTE DELLE PERSONE
E DELLE PARI OPPORTUNITÀ**

**SERVIZIO PROGRAMMAZIONE ASSISTENZA
OSPEDALIERA E SPECIALISTICA E
ACCREDITAMENTO**

Il presente provvedimento, ai sensi di quanto previsto dall'art. 16-comma 3- del D.P.G.R. n. 161 del 22/2/2008, viene pubblicato all'Albo del Servizio PAOSA dal 30-06-2015 al _____

Il Responsabile



Regione Puglia
Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera
e Specialistica e Accreditamento

Il presente atto originale, composto da n° due fasciate, comprese gli allegati, é depositato presso il Servizio PAOSA, Via Gentile n. 52, Corpo E2, piano 1.

Bari, 30-06-2015

Il Responsabile

