

**SEZIONE PROGRAMMAZIONE ASSISTENZA
OSPEDALIERA E SPECIALISTICA E
ACCREDITAMENTO**

SERVIZIO ACCREDITAMENTI

ATTO DIRIGENZIALE

La presente determinazione, ai sensi del comma 3 art. 20 DPGR n. 443/2015, è pubblicata in data odierna all'Albo di questa Sezione dove resterà affissa per dieci giorni lavorativi consecutivi.

BARI, 11-05-2016

Il Responsabile
Massimo Murolo

N. 100 del 11, 05, 2016
del Registro delle Determinazioni

Codifica adempimenti L.R. 15/08 (trasparenza)	
Ufficio istruttore	<input type="checkbox"/> Servizio 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/2016/000 100

OGGETTO: Ente Ecclesiastico "Congregazione Ancelle della Divina Provvidenza" – Autorizzazione all'esercizio per Residenza Sanitaria Assistenziale di n. 120 p.l. per disabili geriatrici presso l'ex Ospedale "Santa Maria" sito in Foggia alla via Lucera n. 110 ai sensi dell'articolo 8, L.R. n. 8/2004.

Il Dirigente della Sezione

- 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 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".



**SEZIONE PROGRAMMAZIONE ASSISTENZA
OSPEDALIERA E SPECIALISTICA E
ACCREDITAMENTO**

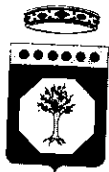
SERVIZIO ACCREDITAMENTI

- 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 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 Determinazione del Direttore dell'Area Organizzazione e Riforma dell'Amministrazione n. 9 del 20/04/2015, ad oggetto *"riassetto organizzativo dell'Area Politiche per la promozione della salute, delle persone e delle pari opportunità"*;
- Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 935 del 12/05/2015, ad oggetto *"Art. 18 comma 2 del D.P.G.R. 22 febbraio 2008, n. 161 – Conferimento incarico di direzione Servizi incoordinati nell'Area Politiche per la promozione della salute delle persone e delle pari opportunità"*;
- Visto il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 31 luglio 2015 n. 443, ad oggetto *"Adozione del modello organizzativo denominato "Modello Ambidestro per l'innovazione della macchina amministrativa regionale – MAIA". Approvazione Atto di Alta Organizzazione"*.

In Bari presso la sede della Sezione Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica e Accreditamento, sulla base dell'istruttoria espletata dalla Alta Professionalità *"Analisi normativa, monitoraggio e gestione autorizzazione ed accreditamento strutture sanitarie pubbliche e private"*, confermata dal Dirigente del Servizio 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 autorizzazione all'esercizio e accreditamento delle strutture sanitarie.

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



**SEZIONE PROGRAMMAZIONE ASSISTENZA
OSPEDALIERA E SPECIALISTICA E
ACCREDITAMENTO**

SERVIZIO ACCREDITAMENTI

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'interessata 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 dato facoltà al richiedente di proporre istanza di riesame ai sensi dell'articolo 26". 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'art. 12 della L.R. 25/02/2010, n. 4 ("Norme urgenti in materia di sanità e servizi sociali"), ai commi 2 e 3, ha previsto che "in attuazione di quanto previsto dall'articolo 1, comma 796, lettera t), della legge 27 dicembre 2006, n. 296 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2007), come modificato dalla L. 191/2009, le strutture e i soggetti che alla data del 31 dicembre 2009 abbiano superato positivamente la fase del provvisorio accreditamento di cui all'articolo 36 della L.R. n. 10/2007, a partire dal 1° gennaio 2010 occedono alla fase dell'accreditamento istituzionale purché in possesso dei requisiti strutturali e tecnologici di cui al Reg. reg. n. 3/2005. 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."

Successivamente l'art. 1, co. 35 della L. n. 10/2011 ha previsto la proroga del termine per la cessazione degli accreditamenti provvisori di alcune tipologie di strutture private, tra cui la RSA in oggetto, al 31/12/2012, poi prorogato ulteriormente al 31/10/2014, ai sensi del D.L. n. 150/2013 convertito in legge n. 15/2014.

Con Deliberazione del Consiglio Regionale 3 febbraio 1999 n. 380 è stata approvata la riconversione degli ex Ospedali Psichiatrici "Caso della Divina Provvidenza" di Foggia e Bisceglie, prevedendovi nell'allegato A, tra l'altro, l'attivazione, per ciascuna sede di una RSA per disabili per n. 120 p.l. e una RSA geriatrica per n. 120 p.l..



**SEZIONE PROGRAMMAZIONE ASSISTENZA
OSPEDALIERA E SPECIALISTICA E
ACCREDITAMENTO**

SERVIZIO ACCREDITAMENTI

Con successiva Deliberazione n. 1870 del 18/11/2002, preso atto che la "Congregazione Ancelle della Divina Provvidenza (di seguito CDP) si trova nella suindicata fattispecie di transitorio accreditamento delle tipologie delle attività esercitate nelle strutture sanitarie ubicate in Bisceglie e in Foggia, già in essere prima del piano di conversione previsto dalla DCR 380/99 e precisamente: [...] Assistenza destinata ad utenti classificati disabili e disabili geriatrici ai sensi del comma 6 dell'allegato A alla DCR 380/99 dalla Commissione Regionale prevista dalla DCR 181/97, nelle strutture ubicate in Bisceglie e Foggia", la Giunta Regionale ha approvato "il programma di lavoro per il completamento del piano di riconversione delle strutture della Congregazione delle Ancelle della Divina Provvidenza", ha subordinato "l'ottimizzazione delle predette strutture riabilitative alla autorizzazione da parte della Giunta Regionale, previo accertamento da parte dell'Aziende USL, competenti per territorio, dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi previsti dal D.P.R. 37/97" ed ha previsto l'obbligo "di dotare ciascuna delle predette strutture sanitarie dei requisiti fissati dalle emanande disposizioni sull'accREDITAMENTO definitivo"

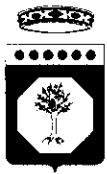
Con istanza del 30/12/2010 il legale rappresentante dell'Ente "Casa Divina Provvidenza", con sede legale in Bisceglie alla via Bovio n. 80, ha richiesto, tra l'altro, l'autorizzazione all'esercizio e l'accREDITAMENTO istituzionale di una Residenza Sanitaria Assistenziale per disabili geriatrici sita in Foggia alla via Lucera n. 110, Padiglione C.

Con nota AOO_081/646/Coord del 09/02/2011 questa Sezione ha invitato il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL FG ad effettuare sopralluogo presso la suddetta struttura per la verifica dei requisiti minimi strutturali tecnologici ed organizzativi previsti dal R.R. n. 3/2005.

Con nota prot. 0040505-13 del 18/04/2013 il Direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL FG ha trasmesso il parere favorevole rilasciato "ai fini dell'autorizzazione all'esercizio per la R.S.A. per disabili geriatrici composta da n. 120 p.l. (di cui 20 p.l. dedicati a pazienti affetti da morbo di Alzheimer) in quanto possiede tutti i requisiti strutturali, tecnici ed organizzativi, ai sensi della L.R. n. 8/2004 ed al R.R. n. 3/2005".

Considerato che la verifica disposta con la succitata nota AOO_081/646/Coord del 09/02/2011 è stata limitata ai soli requisiti minimi ai fini del rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e non anche a quelli ulteriori ai fini dell'accREDITAMENTO istituzionale.

Ritenuto di provvedere all'accREDITAMENTO istituzionale richiesto, con successivo atto, previo incarico di verifica dei requisiti ulteriori al Dipartimento di Prevenzione individuato ai sensi di legge.



**SEZIONE PROGRAMMAZIONE ASSISTENZA
OSPEDALIERA E SPECIALISTICA E
ACCREDITAMENTO**

SERVIZIO ACCREDITAMENTI

Pertanto, si propone di:

- rilasciare, ai sensi dell'articolo 8, L.R. n. 8/2004, all'Ente Ecclesiastico "Congregazione Ancelle della Divina Provvidenza" l'autorizzazione all'esercizio per una Residenza Sanitaria Assistenziale di n. 120 p.l. per disabili geriatrici (di cui 20 p.l. dedicati a pazienti affetti da morbo di Alzheimer) presso l'ex Ospedale "Santa Maria" sito in Foggia alla via Lucera n. 110;
- di provvedere all'accREDITAMENTO istituzionale richiesto, con successivo atto, previo incarico di verifica dei requisiti ulteriori al Dipartimento di Prevenzione individuato ai sensi di legge;
- di stabilire che, ai sensi dell'articolo 18, L.R. n. 8/2004 s.m.i., questa Sezione provvederà, per il tramite del Dipartimento di Prevenzione territorialmente competente alla verifica ed alla valutazione della persistenza dei requisiti minimi di esercizio con cadenza quinquennale 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 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 del Servizio Accreditamenti

(Mauro Nicastro)



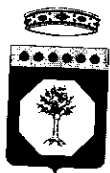
**IL DIRIGENTE RESPONSABILE DELLA SEZIONE PROGRAMMAZIONE ASSISTENZA
OSPEDALIERA E SPECIALISTICA E ACCREDITAMENTO**

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 del Servizio 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 del Servizio Accreditamenti.

D E T E R M I N A

- di rilasciare, ai sensi dell'articolo 8, L.R. n. 8/2004, all'Ente Ecclesiastico "Congregazione Ancelle della Divina Provvidenza" l'autorizzazione all'esercizio per una Residenza Sanitaria Assistenziale di n. 120 p.l. per disabili geriatrici (di cui 20 p.l. dedicati a pazienti affetti da morbo di Alzheimer) presso l'ex Ospedale "Santa Maria" sito in Foggia alla via Lucera n. 110;
- di provvedere all'accREDITAMENTO istituzionale richiesto, con successivo atto, previo incarico di verifica dei requisiti ulteriori al Dipartimento di Prevenzione individuato ai sensi di legge;
- di stabilire che, ai sensi dell'articolo 18, L.R. n. 8/2004 s.m.i., questa Sezione provvederà, per il tramite del Dipartimento di Prevenzione territorialmente competente alla verifica ed alla valutazione della persistenza dei requisiti minimi di esercizio con cadenza quinquennale ed ogni qualvolta dovessero presentarsi situazioni che ne rendano necessaria una verifica non programmata.
- di notificare il presente provvedimento:
 - ✓ Al Direttore Generale della ASL FG;
 - ✓ Al legale rappresentante dell'Ente "Casa Divina Provvidenza", con sede legale in Bisceglie alla via Bovio n. 80;



**SEZIONE PROGRAMMAZIONE ASSISTENZA
OSPEDALIERA E SPECIALISTICA E
ACCREDITAMENTO**

SERVIZIO ACCREDITAMENTI

Il presente provvedimento:

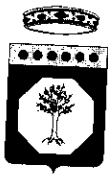
- 1) sarà pubblicato all'Albo della Sezione Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica e Accreditemento/all'Albo Telematico *(ove disponibile)*
- 2) sarà trasmesso alla Sezione Comunicazione Istituzionale della Regione Puglia per gli adempimenti di cui all'art. 23 del D.Lgs n. 33/2013;
- 3) sarà trasmesso in copia conforme all'originale alla Segreteria della Giunta Regionale;
- 4) sarà disponibile nel sito ufficiale della Regione Puglia *(ove disponibile l'albo telematico)*;
- 5) il presente atto, composto da n. 8 facciate, è adottato in originale;
- 6) viene redatto in forma integrale.

Il Dirigente della Sezione 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 della Sezione, è conforme alle risultanze istruttorie.

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

Il Dirigente del Servizio Accreditementi (Mauro Nicastro)



**REGIONE
PUGLIA**

**DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE
DEL BENESSERE SOCIALE E DELLO SPORT PER
TUTTI**

**SEZIONE PROGRAMMAZIONE ASSISTENZA
OSPEDALIERA E SPECIALISTICA E
ACCREDITAMENTO**

SERVIZIO ACCREDITAMENTI

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 della Sezione PAOSA

dal 11-05-2016 al _____

Il Responsabile

Regione Puglia

Sezione Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica e Accreditamento

Il presente atto originale, composto da n° 0010 fasciate, ~~composto di 0010~~, é
depositato presso la Sezione PAOSA, Via Gentile n. 52, Corpo E2, piano 1.

Bari, 11-05-2016

Il Responsabile