

## 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, 12-12-2019

Il Responsabile  
*Giuseppe Lupo*

N. 300 del 12, 12, 2019

del Registro delle Determinazioni

Codifica adempimenti L.R. 15/08 (trasparenza)	
Ufficio istruttore	<input type="checkbox"/> Sezione <input checked="" type="checkbox"/> Servizio Accreditamenti e Qualità
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: 183/DIR/2019/0300

**OGGETTO:** S.P.G.S. s.r.l. con sede legale in Bari (BA). Autorizzazione all'esercizio, ai sensi dell'art. 3, comma 3, lett. c) e dell'art. 8, comma 3 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., e accreditamento istituzionale, ai sensi dell'art. 3, comma 3, lett. c) e dell'art. 24, comma 3 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., per n. 3 Moduli terapeutico-riabilitativi intensivi ed estensivi (art. 4 del R.R. n. 9/2016 "Rete assistenziale territoriale sanitaria e sociosanitaria per i Disturbi dello Spettro Autistico. Definizione del fabbisogno e dei requisiti organizzativi, tecnologici e strutturali", di cui n. 1 Modulo per periodo pre-scolare (da 0 a 5 anni), n. 1 Modulo per periodo scolastico (da 6 a 11 anni) e n. 1 Modulo per periodo puberale-adolescenziale (da 12 a 18 anni), da ubicarsi in San Giovanni Rotondo (FG), Via Fiore ang. Via Circonvallazione.

### Il Dirigente della Sezione

Vista la Legge regionale 4 febbraio 1997, n. 7 – Norme di Organizzazione dell'Amministrazione Regionale;

Vista la Deliberazione G.R. n. 3261 del 28/7/98 e s.m.i.;

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

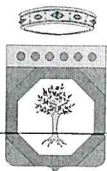
Vista la deliberazione di Giunta Regionale n. 1426 del 4/10/2005;

Visto il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 22 febbraio 2008 n. 161;

Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1444 del 30 luglio 2008;

Vista la Determinazione del Direttore dell'Area Organizzazione e Riforma dell'Amministrazione n. 9 del 20/04/2015, ad oggetto "riassetto organizzativo dell'Area Politiche per la promozione della salute, delle persone e delle pari opportunità";

Visto il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 31 luglio 2015 n. 443, ad oggetto "Adozione del modello organizzativo denominato "Modello Ambidestro per l'innovazione



**SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA**

**SERVIZIO ACCREDITAMENTI E QUALITÀ**

*della macchina Amministrativa regionale – MAIA”. Approvazione Atto di Alta Organizzazione”;*

**Vista** la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1176 del 29/07/2016, di conferimento dell'incarico di Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta;

**Vista** la Determinazione del Direttore del Dipartimento Risorse Finanziarie e Strumentali, Personale e Organizzazione n. 16 del 31/03/2017 di conferimento dell'incarico di Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità;

**Vista** la Determinazione del Direttore del Dipartimento Risorse Finanziarie e Strumentali, Personale e Organizzazione n. 773 del 25/06/2019 con la quale è stato conferito l'incarico di posizione organizzativa “Gestione autorizzazioni e accreditamenti strutture sociosanitarie e ASD; rapporti interistituzionali”.

In Bari presso la sede della Sezione e Governo dell'Offerta (SGO), sulla base dell'istruttoria espletata dalla Responsabile della Posizione Organizzativa “Gestione autorizzazioni e accreditamenti strutture sociosanitarie e ASD; rapporti interistituzionali” e confermata dal Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità, riceve la seguente relazione.

Il R.R. n. 9 dell'8 luglio 2016, ad oggetto *“Rete assistenziale territoriale sanitaria e sociosanitaria per i Disturbi dello Spettro Autistico. Definizione del fabbisogno e dei requisiti organizzativi, tecnologici e strutturali”* (R.R. n. 9/2017), individua nuove strutture sanitarie e socio-sanitarie dedicate ai Disturbi dello Spettro Autistico (ASD), tra le quali, all'art. 4, i *“Moduli/Centri Terapeutico-Ri/abilitativi intensivi ed estensivi”*.

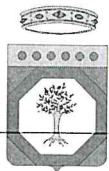
Il comma 2 del medesimo art. 4, nell'individuare l'organizzazione dei Moduli dispone nella sua prima parte: *“Al fine di ottimizzare gli interventi e modularli in funzione del quadro evolutivo tipico di ciascun soggetto, l'organizzazione dei percorsi terapeutico-ri/abilitativi di tipo psicoeducativo di livello assistenziale intensivo ed estensivo è articolato in pacchetti di prestazioni ambulatoriali ed è differenziato secondo tre fasce d'età o periodi “critici”, in cui si esprimono bisogni differenziati, che richiedono peculiari connotazioni di intervento:*

- *Periodo da 0 a 5 anni o Periodo Pre-scolare*
- *Periodo dai 6 agli 11 anni o Periodo Scolare-Prepuberale*
- *Periodo dai 12 ai 18 anni o Periodo Puberale-Adolescenziale.”*.

La L.R. n. 9/2017 e s.m.i. dispone:

- all'art. 8, commi 1, 2 e 3 che:
  - “1. Tutti i soggetti che intendono gestire attività sanitaria o socio-sanitaria soggetta ad autorizzazione all'esercizio sono tenuti a presentare domanda alla Regione o al comune.*
  - 2. Alla domanda di autorizzazione all'esercizio devono essere allegati il titolo attestante l'agibilità, la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà concernente il possesso dei requisiti, i titoli accademici del responsabile sanitario e tutta la documentazione richiesta dall'ente competente. L'atto di notorietà deve indicare compiutamente il numero e le qualifiche del personale da impegnare nella struttura.*
  - 3. Alla Regione compete il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio per le strutture sanitarie e socio-sanitarie di cui all'art. 5, comma 1, nonché per i servizi di assistenza territoriale in regime domiciliare e per le attività di assistenza territoriale in regime domiciliare svolte dalle strutture che erogano prestazioni di assistenza territoriale residenziale, semiresidenziale e ambulatoriale.”;*
- all'art. 24, commi 2 e 3 che:
  - “*





**SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA**

**SERVIZIO ACCREDITAMENTI E QUALITA'**

*2. Le strutture pubbliche e private, gli IRCCS privati e gli enti ecclesiastici possono richiedere, congiuntamente, il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accREDITAMENTO istituzionale con unico procedimento. In tal caso, la verifica del possesso dei requisiti minimi e ulteriori previsti dal regolamento regionale o altra specifica normativa è eseguita dall'Organismo tecnicamente accreditante.*

*3. Ai fini della concessione dell'accREDITAMENTO, il dirigente della sezione regionale competente, verificata la funzionalità della struttura in base agli indirizzi di programmazione regionale come individuati all'atto dell'autorizzazione, in caso di esito positivo, avvia la fase istruttoria entro sessanta giorni dal ricevimento della domanda e chiede la verifica sugli aspetti tecnico-sanitari e il rispetto della disciplina prevista dal CCNL di settore all'Organismo tecnicamente accreditante, il quale trasmette gli esiti entro novanta giorni dal conferimento dell'incarico. Sulla base delle risultanze delle valutazioni effettuate, il dirigente della sezione regionale competente, completata la fase istruttoria e predispose gli atti conseguenti. Gli oneri derivanti dall'attività di verifica sono a carico dei soggetti che richiedono l'accREDITAMENTO, secondo tariffe definite dalla Giunta regionale."*

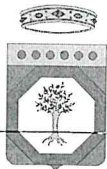
Con D.D. n. 167 del 4/5/2018 la scrivente Sezione ha rilasciato parere favorevole in relazione, tra l'altro, alla richiesta di verifica di compatibilità del Comune di San Giovanni Rotondo (FG), a seguito di istanza della società S.P.G.S. S.r.l. con sede legale in Bari, per l'autorizzazione alla realizzazione di n. 3 Moduli ex art. 4 R.R. n. 9/2016.

Con istanza prot. n. 20/2019/A del 10/6/2019, trasmessa a mezzo Pec in pari data, il legale rappresentante della Società S.P.G.S. S.r.l. ha richiesto, "(...) ai sensi della Legge Regionale n. 9/2007 (2017, n.d.r.), l'autorizzazione all'esercizio e l'accREDITAMENTO istituzionale per la struttura di cui trattasi da destinarsi a "Centro Terapeutico ri/abilitativo intensivo ed estensivo per i disturbi dello spettro autistico" ex art. 4 del R.R. 8 luglio 2016 n. 9 per n. 3 moduli (modulo pre-scolare, modulo scolare e modulo prepuberale-adolescenziale) ubicata nel territorio del Comune di San Giovanni Rotondo (FG) alla Via Fiore angolo Via Circonvallazione sn, posta al piano terra e distinta in catasto alla pert. 3237 sub 25 del foglio 58, legittimato e conforme ai titoli abilitativi SCIA n. 28861 del 10/11/2011, SCIA n. 04725 del 23/02/2015, già munito di certificato di agibilità del 24.02.2006.", allegandovi la relativa documentazione, tra cui l' "Autorizzazione alla realizzazione n. 7592 di prot. dell'11/3/2019 rilasciata dal Comune di San Giovanni Rotondo (FG)".

Per quanto sopra;

considerato che la Legge Regionale n. 9/2017 e s.m.i. prevede:

- all'art. 20 (Condizioni per ottenere e detenere l'accREDITAMENTO), comma 1 che "L'accREDITAMENTO istituzionale è rilasciato ed è detenuto subordinatamente alla sussistenza delle condizioni di cui al presente articolo e ai requisiti ulteriori di cui al regolamento regionale o altra specifica normativa";
- all'art. 20, comma 2 che "Condizioni essenziali per l'accREDITAMENTO sono:  
(...)  
e) l'assenza di condanne definitive per reati di evasione fiscale e contributiva nei confronti del titolare e, nel caso di associazioni tra professionisti, società e persone giuridiche, del legale rappresentante, degli amministratori, nonché degli associati e dei soci titolari di quote o azioni superiori al 20 per cento";
- all'art. 24 (Procedure di accREDITAMENTO e verifica dei requisiti), comma 2 che: "Le strutture pubbliche e private, gli IRCCS privati e gli enti ecclesiastici possono richiedere, congiuntamente, il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e



**SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA**

**SERVIZIO ACCREDITAMENTI E QUALITA'**

*dell'accreditamento istituzionale con unico procedimento. In tal caso, la verifica del possesso dei requisiti minimi e ulteriori previsti dal regolamento regionale o altra specifica normativa è eseguita dall'Organismo tecnicamente accreditante.”;*

- *all'art. 29 (Norme transitorie e finali), comma 9 che: “Nelle more dell'adozione del regolamento di organizzazione interna di definizione delle modalità operative dell'attività di verifica dell'Organismo tecnicamente accreditante, da adottarsi entro il termine di sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, il dirigente della sezione regionale competente o il comune, nelle ipotesi di cui all'articolo 28, per la valutazione degli aspetti tecnico-sanitari di cui all'articolo 24, comma 3, si avvale dei dipartimenti di prevenzione delle aziende sanitarie locali, garantendo il rispetto dei criteri di rotazione e di appartenenza ad ambiti territoriali diversi rispetto a quello di ubicazione della struttura da accreditare.”;*

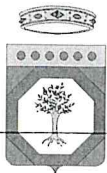
rilevato che con D.D. n 167 del 4/5/2018:

- *è stato precisato che “l'attività dedicata ai Disturbi dello Spettro Autistico dovrà conservare la piena autonomia rispetto ad altre ulteriori attività sanitarie/socio-sanitarie eventualmente svolte nel medesimo immobile, nelle rispettive componenti strutturali (...), tecnologiche ed organizzative, fatte salve quelle a carattere generale ed ausiliario di supporto alle attività assistenziali istituzionali (servizi amministrativi, etc.)”;*
- *è stato espresso parere favorevole, ai sensi dell'art. 7 della L.R. n. 9/2017, al rilascio della verifica di compatibilità richiesta dal Comune di San Giovanni Rotondo (FG) in relazione all'istanza della Società S.P.G.S. S.r.l. con la precisazione che la stessa è obbligata a realizzare, mantenere e/o svolgere quanto previsto nella Relazione Tecnico Descrittiva e planimetrie allegate alla istanza di autorizzazione alla realizzazione prot. n. 28/2016/A del 05/08/2016 trasmessa al Comune di San Giovanni Rotondo (FG), come integrate dalle planimetrie allegate alla nota prot. n. 11/2018/A del 22/03/2018;*

con nota prot. AOO\_183/12013 dell'11/9/2019 la scrivente Sezione ha invitato:

- *il legale rappresentante della Società S.P.G.S. S.r.l. ad integrare la documentazione tramite trasmissione dei titoli accademici del responsabile sanitario;*
- *“il Dipartimento di Prevenzione della ASL BT, ai sensi degli artt. 24, comma 2, e 29, comma 9 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., ad effettuare idoneo sopralluogo presso la struttura della Società S.P.G.S. S.r.l., ubicata in San Giovanni Rotondo (FG), via Fiore ang. Via Circonvallazione, finalizzato alla verifica dei requisiti specifici e generali di cui al R.R. n. 3/2005 e s.m.i., al R.R. n. 9/2016 ed alla L.R. n. 9/2017 e s.m.i., previsti per l'autorizzazione all'esercizio e per l'accreditamento dei Moduli/Centri terapeutico-riabilitativi intensivi ed estensivi di cui all'art. 4 R.R. n. 9/2016.”, precisando a tal riguardo “che la relazione dovrà confermare espressamente:*
  - *il possesso dei requisiti strutturali e organizzativi di esercizio e di accreditamento, nonché che l'attività dedicata ai Disturbi dello Spettro Autistico conserva la piena autonomia rispetto ad altre ulteriori attività sanitarie/socio-sanitarie eventualmente svolte nel medesimo immobile;*
  - *che la struttura è stata realizzata secondo quanto previsto nella Relazione Tecnica Descrittiva e planimetrie allegate alla istanza di autorizzazione alla realizzazione prot. n. 28/2016/A del 05/08/2016 trasmessa al Comune di San Giovanni Rotondo (FG), come integrate dalle planimetrie allegate alla nota prot. n. 11/2018/A del 22/03/2018.”.*





**SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA**

**SERVIZIO ACCREDITAMENTI E QUALITA'**

Con Pec del 16/09/2019 il legale rappresentante della Società S.P.G.S. S.r.l. ha trasmesso la documentazione richiesta dalla scrivente con la sopra riportata nota.

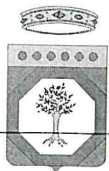
Con nota prot. n. 78041 del 19/11/2019 ad oggetto *"Giudizio Finale – Autorizzazione all'esercizio e accreditamento 3 Moduli/Centri Terapeutico-riabilitativi intensivi ed estensivi art. 4 R.R. 09/2016 – Disturbi dello spettro autistico – Conferimento incarico Regione Puglia Assessorato alla Salute Ufficio Accreditamenti prot. 12013 del 11.09.2019"*, trasmessa a mezzo Pec in data 20/11/2019, il Direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BT ha espresso *"giudizio favorevole, con la prescrizione che il Legale Rappresentante dovrà trasmettere, all'atto dell'apertura, alla Regione e a questo Ufficio copia aggiornata dell'allegato 'A' unitamente alle COB e/o contratti di lavoro, per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accredimento di UN CENTRO TERAPEUTICO-RIABILITATIVO INTENSIVO ED ESTENSIVO DI CUI ALL'ART. 4 DEL REGOLAMENTO REGIONALE N. 09/2016 (...) – 3 MODULI: (...)".*

Con successiva Pec trasmessa nella medesima data del 20/11/2019, ad oggetto *"Errata Corrige Giudizio Finale – Autorizzazione all'esercizio e accreditamento 3 Moduli/Centri Terapeutico-riabilitativi intensivi ed estensivi art. 4 R.R. 09/2016 – Disturbi dello spettro autistico – Conferimento incarico Regione Puglia Assessorato alla Salute Ufficio Accreditamenti prot. 12013 del 11.09.2019"*, il Direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BT ha corretto un precedente refuso relativo al nominativo del legale rappresentante della S.P.G.S. S.r.l..

Con successiva Pec del 21/11/2019 il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BT ha trasmesso nuovamente la nota prot. n. 78041/2019 con i documenti di cui al fascicolo istruttorio.

Per quanto sopra esposto, si propone di rilasciare in capo alla Società S.P.G.S. S.r.l. con sede legale in Bari, il cui legale rappresentante è il dott. Fabio Bellomo, l'autorizzazione all'esercizio ai sensi dell'art. 3, comma 3, lett. c) e dell'art. 8, comma 3 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., e l'accredimento istituzionale ai sensi dell'art. 3, comma 3, lett. c) e dell'art. 24, comma 3 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., per n. 3 Moduli/Centri Terapeutico-Ri/abilitativi intensivi ed estensivi di cui all'art. 4 del R.R. n. 9/2016 *"Rete assistenziale territoriale sanitaria e sociosanitaria per i Disturbi dello Spettro Autistico. Definizione del fabbisogno e dei requisiti organizzativi, tecnologici e strutturali"*, di cui n. 1 Modulo destinato ad utenti di età compresa tra 0 e 5 anni, n. 1 Modulo destinato ad utenti di età compresa tra 6 e 11 anni e n. 1 Modulo destinato ad utenti di età compresa tra 12 e 18 anni, ubicati nel Comune di San Giovanni Rotondo (FG) alla via Fiore ang. Via Circonvallazione, il cui Responsabile Sanitario è il Dott. Michele Germano, nato il 28/1/1955, medico specialista in Neuropsichiatria Infantile, con la prescrizione che entro 30 giorni dalla notifica del presente provvedimento il legale rappresentante della Società S.P.G.S. S.r.l. dovrà trasmettere *"la copia aggiornata dell'allegato 'A' unitamente alle COB e/o contratti di lavoro"* di cui alla nota prot. n. 78041 del 19/11/2019 del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BT a questa Sezione ed al medesimo Dipartimento, il quale riferirà in merito alla scrivente precisando altresì se *"la struttura è stata realizzata secondo quanto previsto nella Relazione Tecnica Descrittiva e planimetrie allegate alla istanza di autorizzazione alla realizzazione prot. n. 28/2016/A del 05/08/2016 trasmessa al Comune di San Giovanni Rotondo (FG), come integrate dalle planimetrie allegate alla nota prot. n. 11/2018/A del 22/03/2018"*, e con la precisazione che:

- in caso di sostituzione del responsabile sanitario, il legale rappresentante della Società S.P.G.S. S.r.l. è tenuto a comunicare tempestivamente le generalità del nuovo responsabile, documentare i titoli professionali da questi posseduti e produrre dichiarazione di accettazione dell'incarico ai fini della variazione, ai sensi



**SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA**

**SERVIZIO ACCREDITAMENTI E QUALITA'**

- dell'art. 10, comma 2 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., del relativo provvedimento autorizzativo;
- il legale rappresentante della Società S.P.G.S. S.r.l. dovrà comunicare a questa Sezione, ai sensi dell'art. 11, comma 1 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., ogni variazione relativa al personale sanitario operante nella struttura;
  - l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento si intendono validi esclusivamente per i locali cui si riferiscono;
  - l'accreditamento è detenuto subordinatamente alla sussistenza delle condizioni di cui all'art. 20 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i. e dei requisiti di cui al R.R. n. 9/2016;
  - ai sensi dell'art. 21, comma 4 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., *"Le AASSLL non sono obbligate a stipulare i contratti di cui al comma 3 con i soggetti accreditati"*;
  - ai sensi dell'art. 24, comma 4, della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., il legale rappresentante della Società S.P.G.S. S.r.l., entro e non oltre il termine di scadenza di ogni triennio decorrente dalla data di rilascio del provvedimento di accreditamento, dovrà rendere *"alla Regione una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà della permanenza del possesso dei requisiti minimi e ulteriori previsti dal regolamento regionale o da altra specifica normativa. Nello stesso termine, il legale rappresentante rende una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà di sussistenza di tutte le condizioni essenziali previste dall'articolo 20, comma 2, ai fini dell'accreditamento istituzionale. L'omessa presentazione delle dichiarazioni sostitutive nel termine previsto, comporta l'applicazione della sanzione pecuniaria stabilita dall'articolo 14, comma 10. Il legale rappresentante del soggetto autorizzato all'esercizio comunica tempestivamente al comune o alla Regione, secondo la competenza stabilita ai sensi dell'articolo 8, e al dipartimento di prevenzione della azienda sanitaria locale territorialmente competente, l'eventuale stato di crisi occupazionale e il dover ricorrere a forme di ammortizzatori sociali, con relazione illustrativa dello stato di crisi e delle misure ad adottarsi. In caso di omessa presentazione della dichiarazione relativa alla sussistenza dei requisiti minimi e ulteriori o di omessa comunicazione prevista dal presente comma, la Regione dispone verifica ispettiva senza preavviso per l'accertamento dei medesimi e di ogni altro presupposto o condizione ai fini del mantenimento dell'accreditamento istituzionale e della sottostante autorizzazione all'esercizio."*;
  - ai sensi dell'art. 26, comma 1, *"La Regione può verificare in ogni momento la permanenza dei requisiti stabiliti e delle condizioni previste ai fini dell'accreditamento, nonché l'attuazione delle prescrizioni eventualmente adottate con il provvedimento di accreditamento. Per tale attività di verifica si avvale dell'Organismo tecnicamente accreditante."*

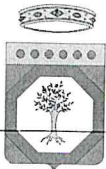
**VERIFICA AI SENSI DEL D. Lgs. 196/03**

**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





SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA

SERVIZIO ACCREDITAMENTI E QUALITÀ

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 Servizio Accreditamenti e Qualità

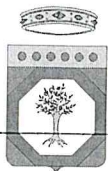
(Mauro Nicastro)

**IL DIRIGENTE RESPONSABILE DELLA SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA**

- sulla base delle risultanze istruttorie innanzi illustrate, che qui si intendono integralmente riportate;
- viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dalla Responsabile P.O. e dal Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità;

**D E T E R M I N A**

- di rilasciare in capo alla Società S.P.G.S. S.r.l. con sede legale in Bari, il cui legale rappresentante è il dott. Fabio Bellomo, l'autorizzazione all'esercizio ai sensi dell'art. 3, comma 3, lett. c) e dell'art. 8, comma 3 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., e l'accreditamento istituzionale ai sensi dell'art. 3, comma 3, lett. c) e dell'art. 24, comma 3 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., per n. 3 Moduli/Centri Terapeutico-Ri/abilitativi intensivi ed estensivi di cui all'art. 4 del R.R. n. 9/2016 "*Rete assistenziale territoriale sanitaria e sociosanitaria per i Disturbi dello Spettro Autistico. Definizione del fabbisogno e dei requisiti organizzativi, tecnologici e strutturali*", di cui n. 1 Modulo destinato ad utenti di età compresa tra 0 e 5 anni, n. 1 Modulo destinato ad utenti di età compresa tra 6 e 11 anni e n. 1 Modulo destinato ad utenti di età compresa tra 12 e 18 anni, ubicati nel Comune di San Giovanni Rotondo (FG) alla via Fiore ang. Via Circonvallazione, il cui Responsabile Sanitario è il Dott. Michele Germano, nato il 28/1/1955, medico specialista in Neuropsichiatria Infantile, con la prescrizione che entro 30 giorni dalla notifica del presente provvedimento il legale rappresentante della Società S.P.G.S. S.r.l. dovrà trasmettere "*la copia aggiornata dell'allegato 'A' unitamente alle COB e/o contratti di lavoro*" di cui alla nota prot. n. 78041 del 19/11/2019 del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BT a questa Sezione ed al medesimo Dipartimento, il quale riferirà in merito alla scrivente precisando altresì se "*la struttura è stata realizzata secondo quanto previsto nella Relazione Tecnica Descrittiva e planimetrie allegate alla istanza di autorizzazione alla realizzazione prot. n. 28/2016/A del 05/08/2016 trasmessa al Comune di San Giovanni Rotondo (FG), come integrate dalle planimetrie allegate alla nota prot. n. 11/2018/A del 22/03/2018*", e con la precisazione che:

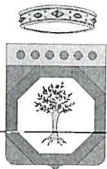


**SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA**

**SERVIZIO ACCREDITAMENTI E QUALITA'**

- in caso di sostituzione del responsabile sanitario, il legale rappresentante della Società S.P.G.S. S.r.l. è tenuto a comunicare tempestivamente le generalità del nuovo responsabile, documentare i titoli professionali da questi posseduti e produrre dichiarazione di accettazione dell'incarico ai fini della variazione, ai sensi dell'art. 10, comma 2 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., del relativo provvedimento autorizzativo;
  - il legale rappresentante della Società S.P.G.S. S.r.l. dovrà comunicare a questa Sezione, ai sensi dell'art. 11, comma 1 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., ogni variazione relativa al personale sanitario operante nella struttura;
  - l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento si intendono validi esclusivamente per i locali cui si riferiscono;
  - l'accreditamento è detenuto subordinatamente alla sussistenza delle condizioni di cui all'art. 20 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i. e dei requisiti di cui al R.R. n. 9/2016;
  - ai sensi dell'art. 21, comma 4 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., *"Le AASSLL non sono obbligate a stipulare i contratti di cui al comma 3 con i soggetti accreditati"*;
  - ai sensi dell'art. 24, comma 4, della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., il legale rappresentante della Società S.P.G.S. S.r.l., entro e non oltre il termine di scadenza di ogni triennio decorrente dalla data di rilascio del provvedimento di accreditamento, dovrà rendere *"alla Regione una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà della permanenza del possesso dei requisiti minimi e ulteriori previsti dal regolamento regionale o da altra specifica normativa. Nello stesso termine, il legale rappresentante rende una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà di sussistenza di tutte le condizioni essenziali previste dall'articolo 20, comma 2, ai fini dell'accreditamento istituzionale. L'omessa presentazione delle dichiarazioni sostitutive nel termine previsto, comporta l'applicazione della sanzione pecuniaria stabilita dall'articolo 14, comma 10. Il legale rappresentante del soggetto autorizzato all'esercizio comunica tempestivamente al comune o alla Regione, secondo la competenza stabilita ai sensi dell'articolo 8, e al dipartimento di prevenzione della azienda sanitaria locale territorialmente competente, l'eventuale stato di crisi occupazionale e il dover ricorrere a forme di ammortizzatori sociali, con relazione illustrativa dello stato di crisi e delle misure ad adottarsi. In caso di omessa presentazione della dichiarazione relativa alla sussistenza dei requisiti minimi e ulteriori o di omessa comunicazione prevista dal presente comma, la Regione dispone verifica ispettiva senza preavviso per l'accertamento dei medesimi e di ogni altro presupposto o condizione ai fini del mantenimento dell'accreditamento istituzionale e della sottostante autorizzazione all'esercizio."*;
  - ai sensi dell'art. 26, comma 1, *"La Regione può verificare in ogni momento la permanenza dei requisiti stabiliti e delle condizioni previste ai fini dell'accreditamento, nonché l'attuazione delle prescrizioni eventualmente adottate con il provvedimento di accreditamento. Per tale attività di verifica si avvale dell'Organismo tecnicamente accreditante."*;
- di notificare il presente provvedimento:
    - al Legale Rappresentante della Società S.P.G.S. S.r.l., Via M. Amoruso n. 25/A, BARI;
    - al Direttore Generale dell'ASL FG;
    - al Direttore del DSM ASL FG;
    - al Sindaco del Comune di San Giovanni Rotondo (FG).





**SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA**

**SERVIZIO ACCREDITAMENTI E QUALITA'**

Il presente provvedimento:

- a) sarà pubblicato all'Albo della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta/Albo Telematico *(ove disponibile)*;
- b) sarà trasmesso in copia conforme all'originale alla Segreteria della Giunta Regionale;
- c) sarà trasmesso alla Sezione Comunicazione Istituzionale della Regione Puglia per gli adempimenti di cui all'art. 23 del D. Lgs. n. 33/2013;
- d) sarà trasmesso al Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità – Assistenza Sociosanitaria della Regione Puglia;
- e) sarà disponibile nel sito ufficiale della Regione Puglia *(ove disponibile l'albo telematico)*;
- f) il presente atto, composto da n. 10 facciate, è adottato in originale;
- g) viene redatto in forma integrale.

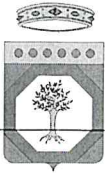
**Il Dirigente della Sezione SGO**  
(Giovanni Campobasso)

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 Sezione, è conforme alle risultanze istruttorie.

I sottoscritti attestano che il presente documento è stato sottoposto a verifica per la tutela dei dati personali secondo la normativa vigente.

La Responsabile P.O. (Laura Armenise) \_\_\_\_\_

Il Dirigente Servizio Accreditamenti e Qualità (Mauro Nicastro) \_\_\_\_\_



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 SGO dal

12-12-2019 al 24-12-2019

Il Responsabile

Regione Puglia  
Sezione Strategie e Governo dell'Offerta

Il presente atto originale, composto da n° due fasciate, è depositato presso la Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, Via Gentile 52.

Bari, 12-12-2019

Il Responsabile