

Codice DB2012

D.D. 17 dicembre 2012, n. 939

D.G.R. 22-5036 del 11 dicembre 2012 "D. Lgs 30.12.1992, n. 502 s.m.i. e L.R. 8.01.2004, n. 1. Approvazione requisiti e procedure per l'accreditamento di strutture con Nuclei per Stati Vegetativi/ Stati di Minima Coscienza e Nuclei di Alta Complessita' Neurologica". Modulo richiesta accreditamento.

Con D.G.R. 22-5036 del 11 dicembre 2012 sono stati approvati i requisiti e le procedure per l'accreditamento di strutture con Nuclei per Stati Vegetativi/ Stati di Minima Coscienza (NSV) e Nuclei di Alta Complessità Neurologica (NAC).

La summenzionata Deliberazione di Giunta Regionale demanda al Settore Pianificazione e Assetto istituzionale del SSR della Direzione Sanità la predisposizione e l'adozione del Modulo di richiesta per l'accreditamento di strutture con Nuclei per Stati Vegetativi/ Stati di Minima Coscienza e Nuclei di Alta Complessità Neurologica,

Ottemperando alla disposizione con il presente atto si adotta il Modulo di cui sopra così come da Allegato 1 del presente provvedimento.

Tutto ciò premesso

IL DIRIGENTE

Visti gli artt. 4 e 17 del D.Lgs n. 165/2001 e s.m.i.;

Visto l'art. 17 del L.R. 23/2008;

Vista la D.G.R. 22-5036 del 11 dicembre 2012;

determina

- di adottare il Modulo di richiesta per l'accreditamento di strutture con Nuclei per Stati Vegetativi/ Stati di Minima Coscienza e Nuclei di Alta Complessità Neurologica presente nell'Allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

Contro la presente Determinazione è ammesso ricorso al T.A.R. entro 60 giorni, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 giorni, dalla notificazione o dall'intervenuta piena conoscenza.

Il Dirigente
Gian Luca Saglione

Allegato

MODULO RICHIESTA DI ACCREDITAMENTO

DENOMINAZIONE DELLA STRUTTURA DA ACCREDITARE

Bollo € 14,62

Alla Azienda Sanitaria Locale

Commissione di vigilanza
sulle strutture socio-sanitarie

.....
.....
.....

OGGETTO: istanza di accreditamento.

Il sottoscritto _____, nato a _____ ()

il _____, nella sua qualità di Legale rappresentante _____
denominazione del soggetto gestore (società; ente)

con sede legale a _____ () C.A.P. _____

in via _____, n° _____ Cod. fiscale _____

Partita IVA _____ Tel. _____ fax _____

e-mail _____

CHIEDE L'ACCREDITAMENTO

della struttura denominata _____

con sede a _____ () C.A.P. _____ in via _____, n° _____

Tel. _____ fax _____ e-mail _____

per n° _____ posti letto di tipologia Per soggetti autorizzazione
definitiva rilasciata da n del

per n° _____ posti letto di tipologia Per soggetti autorizzazione
definitiva rilasciata da n del

A tal fine dichiara che¹:

Sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali richiamate all'art. 76 del citato D.P.R. n. 445/2000 nell'ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, nonché della decadenza dei benefici conseguiti per effetto del provvedimento eventualmente emanato sulla base di dichiarazione non veritiera prevista dall'art. 75 dello stesso D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA

1. di essere stato nominato Legale Rappresentante di codesta/o Società/Ente con atto/deliberazione n° del che allega in copia unitamente al documento valido di identità;
2. che nei suoi confronti non sussistono le cause di divieto, decadenza o sospensione previste dalla L. 575/65 ed indicate nell'Allegato 1 al D.Lgs. 490/94 (disposizioni antimafia);
3. che non sussiste alcun provvedimento giudiziario interdittivo legato all'esercizio della carica;
4. che lo scopo sociale della (*società; ente*) _____ è specifico per la tipologia dell'attività da accreditare;
5. che è stata adottata – ai sensi del **punto 1** dell'Allegato A della D.G.R. n. 22-5036/2012 - la Carta dei Servizi o Progetto di servizio;
6. che in ordine **al punto 2** dell'allegato A della D.G.R. n. 22-5036/2012 sussistono le seguenti condizioni :

7. che la struttura rispetta le direttive e le indicazioni di cui **al punto 3** dell'Allegato A della D.G.R. n. 22-5036/2012 in materia di eliminazione di barriere architettoniche;
8. che in merito **al punto 5** dell'Allegato A della D.G.R. n. 22-5036/2012 sussistono i seguenti coordinamenti con i servizi sanitari e con gli altri servizi sociali del territorio:

¹ da compilarsi solo da chi è interessato

SI IMPEGNA

- 8 . in ordine **ai punti 4** dell'allegato A della D.G.R. n. 22-5036/2012 :
- a rispettare i contratti collettivi nazionali di lavoro sottoscritti dalle parti datoriali e sindacali maggiormente rappresentative a livello nazionale dei lavoratori dipendenti o prestatori d'opera e delle leggi che regolamentano i rapporti di lavoro;
 - a rispettare la normativa che disciplina il diritto al lavoro dei disabili;
 - a rispettare, in generale, le leggi e i regolamenti in materia di prevenzione e protezione dei lavoratori;
 - ad utilizzare personale con idonea qualifica professionale per ogni specifica mansione prevista per la tipologia di servizio per cui richiede l'accreditamento;
 - a predisporre un piano annuale per l'aggiornamento professionale del personale;
 - a garantire la copertura assicurativa per gli operatori per rischi di responsabilità civile e infortuni che comportino morte o invalidità permanente;
 - a presentare il modello di organizzazione dell'équipe multidisciplinare per la realizzazione dei P.A.I. (chi ne fa parte, chi la coordina, le responsabilità, il luogo degli incontri, i tempi, il metodo di lavoro, gli strumenti, le verifiche del lavoro svolto);
 - a presentare il documento con cui sono definiti gli strumenti di comunicazione con i parenti circa i livelli di responsabilità delle diverse figure professionali operanti all'interno della struttura;
9. ad adottare i progetti individualizzati di cui **al punto 6** dell'allegato A della D.G.R. n. 22-5036/2012 e a dare graduale applicazione;
10. di adottare strumenti di valutazione e di verifica dei servizi erogati secondo i principi previsti **dal punto 7** dell'allegato A della D.G.R. n. 22-5036/2012;
11. al rispetto ed attuazione di quanto stabilito **al punto 8** dell'Allegato A della D.G.R. n. 22-5036/2012 in materia di ulteriori requisiti;
12. a rispettare le norme in materia di privacy (D.Lgs 196/2003 e s.m.i.);
13. a comunicare, entro 15 giorni dall'evento, al Soggetto titolare delle funzioni di autorizzazione, vigilanza e accreditamento, nonché al Soggetto Gestore delle funzioni socio-assistenziali dell'ambito territoriale di pertinenza ogni variazione dei requisiti di accreditamento.

Luogo e data _____

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

N.B.² – Allegare alla presente copia fotostatica fronte retro di un documento di identità o di riconoscimento in corso di validità. La mancanza di tale documento comporta la non ammissibilità dell'istanza stessa.

L'Azienda Sanitaria Locale cui è indirizzata la presente si riserva di richiedere, in qualsiasi momento, la documentazione che accerti la veridicità delle dichiarazioni qui sottoscritte.

Privacy – Informativa ai sensi dell'art. 13, D.Lgs n. 196/2003

Ai sensi del D.Lgs n. 196/2003 i dati forniti saranno trattati per le finalità di gestione amministrativa delle procedure previste dal provvedimento regionale per l'accreditamento delle strutture socio-sanitarie, compresa la creazione di archivi web, spedizioni per posta, fax ed e-mail di comunicazione

² adempimento richiesto solo per gli Enti privati