

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 25 novembre 2019, n. 2152

STRUTTURE SOCIOSANITARIE DI CUI AL R.R. n. 4/2019 ED AL R.R. n. 5/2019 - SENTENZE TAR BARI n. 1155 E 1156/2019 - INDIRIZZI APPLICATIVI APPROVAZIONE SCHEMA DI REGOLAMENTO DI MODIFICA AL REGOLAMENTO REGIONALE 21 GENNAIO 2019, N. 4 ED AL REGOLAMENTO REGIONALE 21 GENNAIO 2019, N. 5.

Il Presidente Michele Emiliano, di concerto con l'Assessore al welfare Salvatore Ruggeri, sulla base dell'istruttoria espletata e confermata dal Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle Persone in Condizioni di Fragilità - Assistenza Sociosanitaria e dal Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, riferisce quanto di seguito riportato:

La legge regionale 12 dicembre 2017, n. 53, modificata dalla L.R. n. 30 aprile 2018, n. 18 e dalla L.R. n. 3 dicembre 2018, n. 53 "Riorganizzazione delle strutture socio-sanitarie pugliesi per l'assistenza residenziale alle persone non autosufficienti. Istituzione RSA estensiva e di mantenimento" ha avviato il percorso di riorganizzazione del settore sociosanitario, con particolare riferimento alle strutture residenziali per soggetti non autosufficienti (anziani e soggetti affetti da demenza).

La legge regionale 2 maggio 2017, n. 9 e s.m.i. , in riferimento alle strutture sociosanitarie disciplinate dalla previgente normativa regionale, ha previsto all'art. 29 quanto segue:

"6. Alle seguenti strutture socio-sanitarie di cui al regolamento regionale 18 gennaio 2007, n. 4:

a) articolo 57 (Comunità socio-riabilitativa);

b) articolo 57 bis (Comunità residenziale socio-educativo-riabilitativa dedicata alle persone con disturbi dello spettro autistico);

c) articolo 58 (Residenza socio-sanitario assistenziale per diversamente abili);

d) articolo 60 (Centro diurno socio-educativo e riabilitativo);

e) articolo 60 ter (Centro diurno integrato per il supporto cognitivo e comportamentale ai soggetti affetti da demenza);

f) articolo 60 quater (Centro socio-educativo e riabilitativo diurno dedicato alle persone con disturbi dello spettro autistico);

g) articolo 66 (Residenza sociosanitario assistenziale per anziani);

h) articolo 70 (Casa famiglia o case per la vita per persone con problematiche psicosociali);

i) articolo 88 (Servizio di assistenza domiciliare integrata),

i bis) articolo 67 (Residenza sociale assistenziale per anziani), continuano ad applicarsi relativamente alle RSA e alle RSSA contrattualizzate, esclusivamente gli standard di personale previsti dal regolamento regionale 13 gennaio 2005, n. 3 (Requisiti per autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie) e dal regolamento regionale 18 gennaio 2007, n. 4 (Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini di Puglia), nonché le disposizioni previste nella legge 10 luglio 2006, n. 19 (Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini in Puglia), fino all'entrata in vigore dell'apposito regolamento che individua:

1) il fabbisogno regionale di strutture;

2) i requisiti per l'autorizzazione all'esercizio;

3) i requisiti per l'accreditamento istituzionale."

Con regolamento regionale 21 gennaio 2019, n. 4 è stato emanato il "Regolamento regionale sull'Assistenza residenziale e semiresidenziale ai soggetti non autosufficienti - Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) estensiva e di mantenimento- Centro diurno per soggetti non autosufficienti".

Con regolamento regionale 21 gennaio 2019, n. 5 è stato emanato il "Regolamento regionale sull'Assistenza

residenziale e semiresidenziale per soggetti disabili- Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) per disabili- Centro diurno socioeducativo e riabilitativo per disabili.”

L’art. 12 “Norme transitorie” - punto 12.1 “Disposizioni transitorie” di entrambi i regolamenti R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 prevede che la giunta regionale approvi un atto ricognitivo di tutte le strutture sociosanitarie e dei relativi posti letto/posti rientranti tra gli autorizzati all’esercizio e dei posti letto/ posti rientranti tra i posti accreditabili con l’indicazione dei posti letto/ posti ancora disponibili e rientranti nel fabbisogno di accreditamento da assegnare con le modalità previste negli stessi regolamenti.

Il R.R. n. 4/2019 è stato impugnato innanzi al TAR Bari da una rappresentanza di strutture sociosanitarie operanti nell’ambito dell’assistenza agli anziani non autosufficienti ed ai soggetti affetti da malattia di Alzheimer, nonché da un’Associazione di categoria.

Le ricorrenti hanno richiesto l’annullamento dell’art. 5.3, dell’art. 6.2 e dell’art. 12 del regolamento regionale n. 4 del 21 gennaio 2019, pubblicato sul BURP n. 9 del 25 gennaio 2019, nella parte in cui:

1. obbligano ad assumere con contratto di lavoro subordinato tutto il personale operante nella struttura, “alla diretta dipendenza del titolare della struttura”;
2. limitano il ricorso ai contratti di lavoro subordinato a tempo determinato “fino ad un massimo del 20% rispetto al totale del personale in organico, ivi compreso il ricorso a contratti a tempo determinato per sostituzioni di personale a seguito di congedi per maternità, aspettativa o malattia”;
3. vietano ai legali rappresentanti delle RSA private e dei Centri Diurni per non autosufficienti “di esternalizzare la gestione della struttura a soggetti terzi”, permettendo l’esternalizzazione solo del servizio mensa, del servizio lavanderia e del servizio di pulizia;
4. obbligano le RSAA ex art. 67 R.R. n. 4/2007, che ai sensi dell’art. 7-bis della L.R. n. 53/2017 e s.m.i. hanno presentato istanza di riqualificazione in RSA disabili, ad adeguarsi da subito alla nuova disciplina non prevedendo, quanto alla necessità di adeguamento ai nuovi requisiti organizzativi minimi - un termine di sei mesi - che è stabilito in favore delle RSSA ex regolamento regionale n. 3/2005, alle RSSA ex art. 66 regolamento regionale n. 4/ 2007 e ai centri diurni ex art. 60-ter del ridetto regolamento regionale n. 4/2007.

Il TAR Bari -Sezione Seconda, con sentenze brevi n. 1155 e 1156/2019, pubblicate in data 21/ 08/2019, ha accolto parzialmente il ricorso nei sensi e nei termini di cui in motivazione, e, per l’effetto:

- a) ha annullato gli articoli 5.3 e 6.2 del regolamento regionale n. 4 del 21 gennaio 2019 nella parte in cui impongono l’assunzione del personale alle dirette dipendenze del titolare della struttura (*punti 1 . e 2. di cui innanzi*);
- b) ha ritenuto possibile la gestione di una struttura da parte di un soggetto diverso dal titolare della struttura, purchè previamente autorizzato dalla Regione. (*punto 3. di cui innanzi*). Tale disposizione merita comunque approfondimenti che possono farsi in un momento successivo, anche al fine di una eventuale proposizione di appello al Consiglio di Stato*;
- c) l’articolo 12 nella parte in cui non prevede un termine di adeguamento anche per le RSAA di cui all’articolo 67 del regolamento regionale n. 4 del 2007 (*punto 4. di cui innanzi*).

**Sul punto di cui alla lettera b) si rappresenta che la sentenza di che trattasi, pur vietando l’esternalizzazione tout court della gestione dell’attività sociosanitaria a soggetti terzi, introduce una interpretazione dell’art. 9, comma 1 della legge regionale fino ad oggi mai né applicata né richiesta dai soggetti che hanno presentato istanza di autorizzazione all’esercizio per strutture sanitarie e sociosanitarie. Tale disposizione merita comunque approfondimenti che possono farsi in un momento successivo, anche al fine di una eventuale proposizione di appello al Consiglio di Stato.*

A tal fine, preso atto di quanto innanzi, con il presente provvedimento si ritiene opportuno fornire indirizzi in merito ai predetti punti, tenuto conto della condizione di non applicabilità delle parti annullate (precedenti punti a) e c).

Per le parti su cui la Regione ritiene di recepire le sentenze in oggetto - punti a) e c), con il presente provvedimento si propone la modifica al R.R. n. 4/2019 ed al R.R. n. 5/2019.

Occorre approvare gli atti ricognitivi delle strutture sociosanitarie autorizzate/ autorizzate ed accreditate/ autorizzate e provvisoriamente accreditate al fine di dare piena attuazione al R.R. n. 4/2019, e conseguire al più presto gli obiettivi di seguito descritti, si propone di dare esecuzione alla sentenza, relativamente ai punti a) e c) di cui innanzi, con le precisazioni contenute di seguito nel presente provvedimento.

Emerge, infatti, la necessità di dover assegnare nell'immediato i posti disponibili in accreditamento, per ampliare l'offerta di posti sul territorio regionale ai fini del miglioramento degli indicatori LEA in tema di assistenza ai soggetti non autosufficienti, oltre che di dare attuazione alla L.R. n. 53/2017 e s.m.i. La portata della sentenza, comunque, non condiziona i principi e gli obiettivi che, con il regolamento, si vuole conseguire.

Si pone all'attenzione che per i requisiti organizzativi ai fini dell'accreditamento, il dar corso a quanto disposto in sentenza porta all'applicazione di quanto disciplinato nella sezione A del R.R. n. 3/2010 in riferimento alla gestione del personale, per espresso rinvio del R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 - art.14. La modifica ai regolamenti in oggetto impatta sull'attività di adeguamento ai requisiti organizzativi da parte delle strutture sociosanitarie già operanti sul territorio regionale, e di conseguenza sull'attività regionale di rilascio dei provvedimenti di conferma di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento.

E' opportuno ribadire che il contenzioso, esitato con le pronunce del TAR Bari - Sezione Seconda n. 1155 e 1156/2019, pur riguardando unicamente l'impugnazione del R.R. n. 4/2019, ha una portata più generale in quanto impatta su analoghe previsioni inserite nel R.R. n. 5/2019 ad oggetto "Regolamento regionale sull'Assistenza residenziale e semiresidenziale per soggetti disabili - Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) per disabili - Centro diurno socioeducativo e riabilitativo per disabili" ragion per cui, i contenuti del presente provvedimento hanno una portata applicativa più ampia e riguardano, quindi, entrambi gli innanzi citati regolamenti regionali.

Inoltre, la modifica al R.R. n. 4/2019, con l'introduzione del termine per l'adeguamento ai requisiti organizzativi da parte delle RSAA ex art. 67 R.R. n. 4/2007 che hanno manifestato la volontà di riqualificarsi in RSA di mantenimento entro i termini previsti dall'art. 7-bis della L.R. n. 53/2017 e s.m.i., non comporta un rallentamento nell'attuazione dello stesso R.R. n. 4/2019, anche in considerazione della circostanza che lo stesso termine da introdursi con la modifica del regolamento, sarà già proposto con il presente provvedimento.

Si rende comunque necessario, al fine di rendere coerenti i testi regolamentari, una modifica al R.R. n. 5/2019 con la proposta di abrogare le medesime disposizioni annullate dal TAR Bari.

Premesso tutto quanto innanzi, di seguito si passa ad analizzare i punti di cui alle sentenze n. 1155/2019 e n. 1156/2019.

PUNTI 1 E 2 - DIVIETO DI OBBLIGO DI ASSUNZIONE DEL PERSONALE ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL TITOLARE DELLA STRUTTURA

Entrambi i R.R. n. 4/2019 e n. 5/2019 agli artt. 5.3 e 6.2, riguardanti rispettivamente i requisiti minimi organizzativi per la RSA ed i requisiti minimi organizzativi del Centro diurno, prevedevano:

"Il personale operante nella struttura deve essere garantito, in termini numerici (equivalente a tempo pieno) per ciascuna figura professionale, nel rispetto della normativa nazionale e regionale vigente. Il personale operante nella struttura deve avere un rapporto lavorativo di tipo subordinato (tempo indeterminato e determinato) alla diretta dipendenza del titolare della struttura. Il ricorso a contratti a tempo determinato è possibile fino ad un massimo del 20% rispetto al totale del personale in organico, ivi compreso il ricorso a contratti a tempo determinato per sostituzioni di personale a seguito di congedi per maternità, aspettativa o malattia. In caso di assenza superiore a 15 giorni di personale con diritto alla conservazione del posto di lavoro (maternità, infortunio, malattia, aspettativa) è obbligatoria la sostituzione con personale di pari profilo professionale nel rispetto del debito orario richiesto nella sezione "Requisiti specifici organizzativi".

A parziale deroga di quanto innanzi ed esclusivamente per quanto attiene il personale medico (responsabile sanitario e medici specialisti) è consentito il rapporto di tipo libero professionale.”

A seguito dell'annullamento disposto dalle predette sentenze il nuovo testo diventa:

“Il personale operante nella struttura deve essere garantito, in termini numerici (equivalente a tempo pieno) per ciascuna figura professionale, nel rispetto della normativa nazionale e regionale vigente.

In caso di assenza superiore a 15 giorni di personale con diritto alla conservazione del posto di lavoro (maternità, infortunio, malattia, aspettativa) è obbligatoria la sostituzione con personale di pari profilo professionale nel rispetto del debito orario richiesto nella sezione “Requisiti specifici organizzativi”.

Al personale medico (responsabile sanitario e medici specialisti) è consentito anche il rapporto lavorativo di tipo libero professionale.”

Richiamo alla normativa regionale

L'art. 14 “Norma di rinvio” del R.R. n. 4/2019 e del R.R. n. 5/2019, al comma 1 stabilisce che:

“1. Per quanto non espressamente previsto nel presente Regolamento, si rinvia alla normativa regionale vigente in materia, ed in particolare alla L. R. 9/2017 e s.m.i., alla L.R. n. 53/2017 e s.m.i. e al Regolamento Regionale n. 3/2005 e s.m.i. per la sezione A “Requisiti generali”, ed alla normativa nazionale vigente in materia.” Essendo venuta meno la disposizione relativa all'obbligo del rapporto lavorativo di tipo subordinato, è esplicito il rinvio ai requisiti generali, ivi compresi i requisiti organizzativi, di cui alla Sezione A del R.R. n. 3/2005, che sul punto è stato oggetto di modifica e sostituzione con la sezione A del R.R. n. 3/2010.

Il R.R. n. 3/2010 alla Sezione A.01.03 “Gestione risorse umane” nulla aggiunge rispetto al novellato testo regolamentare in merito ai requisiti organizzativi per l'autorizzazione all'esercizio. In riferimento ai requisiti organizzativi generali relativi all'accreditamento, a cui si fa espresso rinvio, la medesima sezione A.01.03 prevede:

“In particolare il fabbisogno di personale deve essere garantito:

- ***in termini numerici (equivalente a tempo pieno) per ciascuna professione o qualifica professionale nel rispetto della normativa nazionale e regionale vigente (le tipologie di rapporto di lavoro diverse da quello di dipendenza devono soddisfare il requisito del tempo pieno o della quota parte ed eventuali consulenze possono costituire solo integrazione del fabbisogno ordinario del personale);***
- *per posizione funzionale;*
- *per qualifica;*
- *per limiti di età e condizione di compatibilità corrispondenti a quelli previsti per il personale dipendente delle Aziende Sanitarie ed Enti pubblici del Servizio Sanitario;*
- *nel rispetto del principio di congruità, in relazione al volume, tipologia e complessità delle prestazioni erogate dalle strutture, secondo criteri specificati dalle normative regionali.”*

Richiamo alla normativa nazionale

Il personale previsto negli artt. 7.3.1, 7.3.2, 7.3.3, 7.3.4 e 7.4 del R.R. n. 4/2019 ed il personale previsto negli artt. 7.3.1, 7.3.2 e 7.4 del R.R. n. 5/2019, sia ai fini del rilascio dell'autorizzazione all'esercizio sia ai fini del rilascio dell'accreditamento, dovrà essere garantito in termini numerici (equivalente a tempo pieno) nel rispetto delle previsioni di cui al D.Lgs. n. 81/2015 e s.m.i., del Codice Civile e dei CCNL del settore socio-sanitario.

A titolo esemplificativo e non esaustivo, di seguito si riportano alcune precisazioni in merito alle tipologie contrattuali ammesse:

- il contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato costituisce la forma comune di rapporto di lavoro (D.Lgs. n. 81/2015 e s.m.i., art. 1)
- i rapporti di collaborazione devono avere obbligatoriamente la forma scritta e devono prevedere

espressamente il debito orario ed il luogo di lavoro. Le collaborazioni (contratto di lavoro autonomo) sono consentite soltanto se prestate nell'esercizio di professioni intellettuali, per le quali è necessaria l'iscrizione in appositi albi professionali. Gli Albi professionali delle professioni sanitarie, a seguito dell'emanazione della legge n. 3/2018, sono quelli istituiti con il Decreto Ministeriale 13 marzo 2018 all'interno degli Ordini dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica e delle Professioni Sanitarie Tecniche, della Riabilitazione e della Prevenzione (Ordini TSRM PSTRP). I rapporti di collaborazione non sono previsti per la figura dell'Operatore Socio Sanitario in quanto per tale figura professionale non è previsto l'albo professionale (D.Lgs. n. 81/2015 e s.m.i., art. 2)

- Ai contratti di lavoro subordinato a tempo determinato si applicano le previsioni di cui all'art. 19 del D.Lgs. n. 81/2015 (forma scritta; durata non superiore a dodici mesi; durata superiore ai dodici mesi e comunque non eccedente i ventiquattro mesi, solo in presenza di almeno una delle seguenti condizioni: a) esigenze temporanee e oggettive, estranee all'ordinaria attività, ovvero esigenze di sostituzione di altri lavoratori; b) esigenze connesse a incrementi temporanei, significativi e non programmabili, dell'attività ordinaria; in caso di stipulazione di un contratto di durata superiore a dodici mesi in assenza delle condizioni di cui alle lettere a) e b), il contratto si trasforma in contratto a tempo indeterminato dalla data di superamento del termine di dodici mesi. (Legge n. 96/2018)
- Il numero complessivo dei contratti di lavoro a tempo determinato è quello previsto dall'art. 23 del D.Lgs. n. 81/2015 e s.m.i., salvo diversa disposizione dei contratti collettivi
- Sono ammessi contratti di somministrazione di lavoro, a tempo indeterminato o determinato, con i quali un'agenzia di somministrazione autorizzata, ai sensi del decreto legislativo n. 276 del 2003, mette a disposizione del soggetto gestore della struttura uno o piu' lavoratori suoi dipendenti, i quali, per tutta la durata della missione, svolgono la propria attività nell'interesse e sotto la direzione e il controllo del gestore. Le agenzie di somministrazione sono quelle iscritte all'albo delle Agenzie per il Lavoro, secondo quanto stabilito dal Decreto del Ministero del Lavoro del 10 aprile 2018. Il numero di contratti di somministrazione è quello previsto dall'art. 31 del D.Lgs. n. 81/2015 e s.m.i., salvo diversa previsione del contratto collettivo applicato dal gestore della struttura.
- Per la somministrazione illecita o irregolare si rinvia agli artt. 38 e seguenti del D.Lgs. n. 81/2015 e s.m.i.

Si precisa che l'importo della retribuzione, a prescindere dal CCNL a cui il soggetto gestore della struttura fa riferimento e dalla tipologia contrattuale utilizzata nei confronti del personale in organico nella struttura (rapporto di lavoro subordinato, di collaborazione), non può essere inferiore a quello stabilito in sede di determinazione delle tariffe regionali.

PUNTO 3 - DIVIETO DI ESTERNALIZZARE LA GESTIONE DELL'ATTIVITÀ SOCIOSANITARIA A SOGGETTI TERZI

Le sentenze nn. 1155/2019 e 1156/2019 rigettano la richiesta di annullamento delle disposizioni regolamentari che prevedono agli artt. 5.3 e 6.2 *“Al legale rappresentante della RSA è fatto divieto di esternalizzare la gestione della struttura a soggetti terzi... Le uniche forme possibili di gestione esternalizzata riguardano il servizio mensa, il servizio lavanderia e il servizio di pulizia”*.

Sulla gestione dei servizi ed attività *no core*, che non sono direttamente rivolti all'assistenza ed alla cura delle presone, il giudice chiarisce che il regolamento *“deve essere inteso nel senso che i servizi che - diversamente da quelli di mensa, lavanderia e pulizia, comunque rientranti nel servizio di vitto e alloggio in cui si sostanzia l'attività assistenziale - esulano completamente dal proprium dell'attività soggetta ad autorizzazione possono senz'altro essere esternalizzati, senza che occorra in proposito una esplicita deroga a valle ad un divieto nel quale non sono ricompresi a monte.”*

Il divieto della esternalizzazione della struttura, intesa come attività sociosanitaria, fermo restando le riflessioni fatte innanzi, scaturisce dalle seguenti valutazioni riportate in sentenza:

“Ai sensi dell'articolo 8, comma 1, della legge regionale n. 9 del 2017, norma sovraordinata rubricata “Procedimento per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio delle attività sanitarie e socio-sanitarie”, “Tutti i

soggetti che intendono gestire attività sanitaria e socio-sanitaria soggetta ad autorizzazione all'esercizio sono tenuti a presentare domanda alla Regione o al Comune".

Ad essere soggetta ad autorizzazione, dunque, è l'attività sanitaria e socio - sanitaria, conclusione peraltro ovvia alla luce dell'articolo 8-ter, comma 1, del d.lgs. n. 502 del 1992 prima e dell'articolo 2, comma 1, lettera a), della legge regionale n. 9 del 2017 poi.

A ciò aggiungasi che il concetto stesso di struttura è delineato anche nel d.P.R. 14 gennaio 1997 in ragione delle diverse attività o prestazioni sanitarie e socio - sanitarie offerte: in tal senso l'articolo 4 dell'innanzi indicato d.P.R. nonché la definizione di "struttura organizzativa" quale "dimensione organizzativa complessiva della funzione svolta" di cui al Preambolo del relativo atto di indirizzo e coordinamento".

*Può, dunque, concludersi che **le norme regolamentari gravate pongono il divieto di esternalizzare la gestione dell'attività sanitaria o socio - sanitaria.***

In quali prestazioni e servizi si sostanzia l'attività sanitaria e socio - sanitaria è precisato dalla normativa primaria regionale in tema di RSA estensive e di mantenimento e di centri diurni omissis

L'espressione "Al legale rappresentante della RSA è fatto divieto di esternalizzare la gestione della struttura a soggetti terzi" va più precisamente intesa come divieto di esternalizzare la gestione delle attività sanitarie e socio - sanitarie a soggetti terzi rispetto al rapporto autorizzatorio stesso.

*In tal senso, la prescrizione non è affatto innovativa della normativa pregressa e costituisce un portato necessitato del **carattere personale delle autorizzazioni sanitarie**, le quali, per l'importanza degli interessi pubblici coinvolti (presidiati dall'art. 32 Cost.), **sono rilasciate ob rem ac personam**, nel senso che il rilascio è subordinato alla contestuale presenza di requisiti soggettivi (legati alla professionalità e moralità del gestore) e oggettivi (ancorati all'idoneità della struttura): in termini, Consiglio di Stato, Sezione IV, 28 maggio 2002, n. 2940.*

Ciò è confermato dagli articoli 8, comma 1, e 9 della legge regionale".

Inoltre, sulla possibilità prevista in sentenza di affidare la gestione della struttura a soggetto diverso dal titolare della struttura, si riporta quanto ivi previsto:

"Ciò è confermato dagli articoli 8, comma 1, e 9 della legge regionale:

- se tutti i soggetti che intendono gestire attività sanitaria o socio - sanitaria soggetta ad autorizzazione devono chiederne il rilascio all'autorità competente (articolo 8, comma 1);*
- se l'autorizzazione all'esercizio è rilasciata alla persona fisica o giuridica, in forma singola o associata, per lo svolgimento di una determinata attività sanitaria o socio - sanitaria mediante un complesso organizzato di beni e/o persone conforme ai requisiti minimi stabiliti dal regolamento regionale (articolo 9, comma 1);*
- e se l'autorizzazione all'esercizio, unitamente al complesso organizzato di beni e/o persone, può essere trasferita ad altro soggetto in conseguenza di atti di autonomia privata con provvedimento dell'ente competente, previa verifica della permanenza dei requisiti di cui al comma 1, nonché l'insussistenza in capo all'altro soggetto di una delle ipotesi di decadenza previste nei commi 4 e 5 (i quali pongono dei requisiti di professionalità e moralità in capo all'esercente l'attività in discorso, tra i quali spicca l'assenza di determinati pregiudizi penali e il rispetto degli obblighi contributivi previdenziali), e del rispetto delle disposizioni di cui all'articolo 2112 del codice civile (articolo 9 comma 2);*
- allora il titolare della struttura, da intendersi quale soggetto titolare della proprietà o di altro titolo che ne legittimi la disponibilità della struttura intesa quale azienda sanitaria (e dunque complesso di beni e/o persone conforme ai requisiti minimi) può senz'altro affidarne la gestione ad un altro soggetto, che, ovviamente deve essere anch'egli autorizzato, visto quanto disposto dall'articolo 8, comma 1.*

Ai sensi della normativa regionale primaria, in altre parole, è ben possibile, come avveniva in passato, che non vi sia identità fra titolare e gestore della struttura, purché entrambi siano parte del rapporto autorizzatorio con la pubblica Amministrazione, il che val quanto dire che entrambi sono in possesso dei requisiti di professionalità e moralità richiesti dalla legge.

L'autorizzazione all'esercizio, a riconferma di quanto fin qui esposto, è rilasciata sia in forma singola (titolare e gestore coincidenti) sia associata (titolare e gestore non coincidenti).

Poiché l'autorizzazione all'esercizio è un atto unico che viene rilasciato per la gestione di un'attività sociosanitaria, intendendosi un complesso organizzato di beni e/o persone, qualora il soggetto pubblico o privato titolare della struttura, *“da intendersi quale soggetto titolare della proprietà o di altro titolo che ne legittimi la disponibilità della struttura intesa quale azienda sanitaria (e dunque complesso di beni e/o persone conforme ai requisiti minimi)”* intenda far gestire la struttura ad altro soggetto, entrambi (titolare e gestore) devono contestualmente presentare istanza di autorizzazione all'esercizio.

Inoltre, l'ammissibilità del rilascio dell'autorizzazione all'esercizio in forma associata ha delle implicazioni sulle istanze dei procedimenti che intervengono a monte e a valle della stessa autorizzazione, nello specifico ha implicazioni sulle istanze di autorizzazione alla realizzazione di strutture sociosanitarie (art. 7 L.R. n. 9/2017 e s.m.i.) e sulle istanze di accreditamento (art. 24 L.R. n. 9/2017 e s.m.i.)

PUNTO 3.1 - PROCEDIMENTO PER IL RILASCIO DELL'AUTORIZZAZIONE ALLA REALIZZAZIONE DI STRUTTURE SOCIOSANITARIE - art. 7 L.R. n. 9/2017 e s.m.i.

Nel procedimento a monte dell'autorizzazione all'esercizio, ovvero già con l'istanza di autorizzazione alla realizzazione di struttura sociosanitaria (art. 7 L.R. n. 9/2017 e s.m.i.) *il titolare della struttura, da intendersi quale soggetto titolare della proprietà o di altro titolo che ne legittimi la disponibilità della struttura intesa quale azienda sanitaria (e dunque complesso di beni e/o persone conforme ai requisiti minimi)* se intende affidare la gestione della struttura ad altro soggetto deve già dichiararlo all'atto dell'istanza per l'autorizzazione alla realizzazione, in quanto ciò impatta già nella valutazione propedeutica al rilascio del parere di compatibilità. Detto in termini più chiari, ai sensi della DGR n. 2037/2013 *“Principi e criteri per l'attività regionale di verifica della compatibilità al fabbisogno sanitario regionale, ai sensi dell'articolo 8 ter D.Lgs. n. 502/1992 e s.m. i. e articolo 7 L.R. n. 8/2004, per la realizzazione delle strutture sanitarie e socio sanitarie di cui all'articolo 5 sopra citato, comma 1, lett. a), punti 1 e 2, L.R. n. 8/2004”* il soggetto interessato, ai sensi del criterio 8)

“8) unitamente all'istanza di autorizzazione alla realizzazione il soggetto interessato per iscritto dovrà:

a) Specificare i parametri rispetto ai quali intende essere valutato nell'eventualità di concorrenza con oltre istanze per la medesima area o distretto socio-sanitario di riferimento;

*b) in caso di verifica di compatibilità positiva e rilascio di autorizzazione alla realizzazione **obbligarsi a realizzare, a mantenere e/o svolgere quanto previsto nei documenti di cui al precedente punto 7), da considerarsi parte integrante dei requisiti minimi ed ulteriori previsti, ai fini dell'ottenimento e del mantenimento dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale;***

.....
10) la verifica di compatibilità, nell'ambito del procedimento di autorizzazione alla realizzazione per trasferimento, ai sensi dell'articolo 5 sopra citato, comma 1, lett. a), punto 3.3 e degli articoli 18 bis (trasferimento strutture autorizzate) e 28 bis (trasferimento strutture accreditate) L.R. n. 8/2004, delle strutture già esistenti accreditate e/o autorizzate è eseguita in via prioritaria - e se più di una, in concorrenza tra queste ultime rispetto alla verifica di compatibilità per la realizzazione di nuove strutture.”

Già nella fase di autorizzazione alla realizzazione - in caso di nuova realizzazione mediante la dichiarazione, richiesta dalla DGR n. 2037/ 2013, di voler svolgere l'attività di quanto realizzato - in caso di trasferimento in quanto trattasi di struttura già autorizzata - è necessario indicare da subito se si intende far gestire l'attività sociosanitaria ad altro soggetto. A ciò si aggiunga che l'autorizzazione all'esercizio viene rilasciata al soggetto destinatario del provvedimento di autorizzazione alla realizzazione. Anche per tale ragione, ne consegue che in fase di autorizzazione alla realizzazione deve essere già individuato il soggetto gestore (che coincida o meno con il titolare).

PUNTO 3.2 - PROCEDIMENTO PER IL RILASCIO DELL'AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLE ATTIVITA' SOCIOSANITARIE- art. 8 L.R. n. 9/2017 e s.m. i.

Nel procedimento a valle dell'autorizzazione all'esercizio, se l'autorizzazione all'esercizio è rilasciata in forma

associata (*titolare e gestore non coincidenti*) anche in caso di rilascio di accreditamento la relativa istanza deve essere presentata da entrambi i soggetti previamente autorizzati.

Premesso quanto innanzi, si intende ora chiarire le responsabilità ed i rapporti che legano i due soggetti (*titolare e gestore*) in caso di autorizzazione all'esercizio in forma associata.

PUNTO 3.3 - TRASFERIMENTO DELL'AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO art. 9, comma 2 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.

Ai sensi dell'art. 9, comma 2 della L.R. n. 9/2017, l'autorizzazione all'esercizio

"2. L'autorizzazione all'esercizio, unitamente al complesso organizzato di beni e/o persone, può essere trasferita ad altro soggetto in conseguenza di atti di autonomia privata con provvedimento dell'ente competente, previa verifica della permanenza dei requisiti di cui al comma 1, nonché l'insussistenza in capo all'altro soggetto di una delle ipotesi di decadenza previste nei commi 4 e 5, e del rispetto delle disposizioni di cui all'articolo 2112 del codice civile."

Poiché l'autorizzazione all'esercizio è un atto unico, nel caso di autorizzazione in forma associata (*titolare e gestore non coincidenti*) entrambi i soggetti autorizzati devono stabilire, mediante atti di autonomia privata, la cessione/trasferimento/affitto dell'azienda (o altre forme previste dal codice civile) al fine del trasferimento dell'autorizzazione in capo al nuovo soggetto (*titolare e gestore coincidenti*) o soggetti (*titolare e gestore non coincidenti*).

PUNTO 3.4 - DECESSO DELLA PERSONA FISICA AUTORIZZATA- art. 9, commi 3

Con l'autorizzazione in forma associata (*titolare e gestore non coincidenti*) la previsione dell'art. 9, comma 3 si applica ad entrambi i soggetti:

"3. In caso di decesso della persona fisica autorizzata, gli eredi, fermo restando il mantenimento dei requisiti, hanno facoltà di continuare l'esercizio dell'attività per un periodo non superiore a un anno dal decesso. Entro tale periodo gli eredi possono trasferire ad altro soggetto il complesso organizzato di beni e/o persone, ovvero proseguire essi stessi l'attività autorizzata, previa acquisizione del provvedimento previsto dal comma 2."

PUNTO 3.5 - DECADENZA DELL'AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO - art. 9, commi 4 e 5 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.

In ragione dell'unitarietà dell'atto autorizzativo, in caso di autorizzazione all'esercizio in forma associata (*titolare e gestore non coincidenti*) entrambi i soggetti rispondono congiuntamente delle cause di decadenza previste dall'art. 9, commi 4 e 5 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.

PUNTO 3.6 - LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA STRUTTURA - art. 11 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.

In caso di autorizzazione all'esercizio in forma associata (*titolare e gestore non coincidenti*) il titolo autorizzativo riporterà il nominativo ed i dati anagrafici del legale rappresentante sia del soggetto titolare che del soggetto gestore. Entrambi hanno l'obbligo di adempiere a quanto previsto dall'art. 11 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.

PUNTO 3.7 - SANZIONI - art. 14 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.

In ragione dell'unitarietà dell'atto autorizzativo, in caso di autorizzazione all'esercizio in forma associata (*titolare e gestore non coincidenti*) entrambi i soggetti sono destinatari dei provvedimenti di cui all'art. 14, commi 1 e 2 L.R. n. 9/2017 e s.m.i. :

a) chiusura di strutture o attività aperte senza le preventive autorizzazioni;

- b) cessazione dell'attività trasferita in altra sede senza la preventiva autorizzazione di cui all'articolo 18 della legge;
- c) revoca dell'autorizzazione e chiusura della struttura nella quale sia stato accertato l'esercizio abusivo della professione sanitaria o in cui siano state commesse gravi e/o reiterate inadempienze comportanti situazioni di pericolo per la salute dei cittadini, fatta salva, nei casi previsti, la trasmissione di informativa di reato all'Autorità giudiziaria.

Parimenti, entrambi i soggetti sono destinatari delle sanzioni di cui all'art. 14, commi 3 - 16 L.R. n. 9/2017 e s.m.i

PUNTO 3.8 - PROCEDURE DI ACCREDITAMENTO E DI VERIFICA DEI REQUISITI - art. 24 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.

Tenuto conto che condizione essenziale per l'accreditamento è il possesso dell'autorizzazione all'esercizio (art. 20, comma 2 L.R. 9/2017), l'istanza da presentarsi per la richiesta dell'accreditamento deve essere inoltrata congiuntamente dai soggetti (titolare e gestore) destinatari dell'atto autorizzativo (art. 24, comma 1 L.R. 9/2017). Inoltre, i legali rappresentanti dei soggetti (titolare e gestore) destinatari del provvedimento di accreditamento rendono congiuntamente la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà della permanenza del possesso dei requisiti minimi e ulteriori (art. 24, comma 4 L.R. 9/2017). Agli stessi si applicano le sanzioni per l'omessa presentazione delle dichiarazioni.

PUNTO 3.9 - REVOCA E SOSPENSIONE DELL'ACCREDITAMENTO. SANZIONI - art. 26 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.

Nei casi in cui, in presenza delle violazioni di cui all'art. 26, sia necessario procedere alla revoca o alla sospensione dell'accreditamento, tali provvedimenti coinvolgono in via congiunta entrambi i soggetti (titolare e gestore).

PUNTO 3.10- RAPPORTI CON I SOGGETTI ACCREDITATI - art. 21 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.

In caso di sottoscrizione di accordo contrattuale con la ASL nella quale insiste la struttura accreditata, tale accordo contrattuale sarà sottoscritto da entrambi i soggetti destinatari dei provvedimenti di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento (titolare e gestore), in ragione degli obblighi e delle responsabilità previsti dalla L.R. n. 9/2017 e dai R.R. n. 4/2019 e n. 5/2019 per le quali entrambi sono coinvolti in solido.

Nell'ambito dei rapporti tra ASL ed erogatore di prestazioni, è il soggetto gestore dell'attività sociosanitaria che riveste un ruolo predominante nell'esercizio dell'attività, sia sotto l'aspetto dell'apporto della totalità dei requisiti organizzativi che sotto l'aspetto funzionale inteso come svolgimento delle attività connesse alla cura, riabilitazione ed assistenza nei confronti degli utenti in carico alla ASL (attività core). Per tale motivazione, la gestione liquidatoria delle prestazioni oggetto di accordo contrattuale deve avvenire tra ASL e soggetto gestore. Ciò anche in linea con quanto accade nella gestione dei rapporti tra ASL e soggetto gestore di strutture sociosanitarie a titolarità pubblica.

PUNTO 4 - FISSAZIONE DEL TERMINE DI ADEGUAMENTO AI NUOVI REQUISITI ORGANIZZATIVI MINIMI DEL R.R. n. 4/2019 PER LE RSAA EX ART. 67 R.R. n. 4/2007
--

Al pari di quanto disposto nell'art. 12 "NORME TRANSITORIE" in riferimento alle strutture sociosanitarie ex R.R. n. 4/2007, per le RSAA ex art 67 R.R. n. 4/2007 che, entro il termine previsto dall'art. 7-bis della L.R. n. 53/2017 e s.m.i., hanno presentato istanza di qualificazione in RSA di mantenimento si stabilisce quale segue:

"Le RSAA ex art. 67 R.R. 4/2007 e smi già autorizzate al funzionamento alla data di entrata in vigore del R.R. n. 4/2019, che hanno presentato istanza di qualificazione in RSA di mantenimento entro il termine previsto dall'art. 7-bis della L.R. n. 53/2017 e s.m.i., ai fini della trasformazione in RSA di mantenimento - nuclei di

prestazioni di mantenimento per anziani e nuclei prestazioni mantenimento per soggetti affetti da demenza, si adeguano ai requisiti di cui al R.R. n. 4/2019 nei termini di seguito indicati a far data dall'entrata in vigore del regolamento che recepirà, su tale punto, quanto stabilito con sentenza n. 1156/2019:

- a) entro 6 mesi per i requisiti organizzativi e tecnologici minimi e specifici;*
- b) entro 3 anni per i requisiti strutturali minimi e specifici.*

In deroga al precedente punto b), le RSAA ex art. 67 R.R. 4/2007 e smi possono mantenere i requisiti strutturali previsti dallo previgente normativa."

"COPERTURA FINANZIARIA ai sensi della LR 28/2001 e ss. mm. ed ii. "

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del Bilancio Regionale.

Il Presidente, di concerto con l'Assessore al Welfare, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del seguente atto finale ai sensi della L. R. n. 7/97, art. 4, lett. K.

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta del Presidente, di concerto con l'Assessore al welfare;
- Vista la sottoscrizione posta in calce al presente schema dal Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle Persone in Condizioni di Fragilità - Assistenza Sociosanitaria e dal Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

Di fare propria la relazione del Presidente, che qui si intende integralmente riportata e trascritta

- Di approvare gli indirizzi applicativi riportati nelle premesse al presente provvedimento che quivi si intendono integralmente riportati;
- Di stabilire che il presente provvedimento non costituisce acquiescenza alle sentenze del TAR Bari n. 1155/2019 e n. 1156/2019 nella parte in cui prevedono la possibilità del rilascio da parte della Regione dell'autorizzazione all'esercizio in forma associata per le strutture sanitarie e sociosanitarie; gli indirizzi applicativi impartiti con il presente provvedimento sul tema dell'autorizzazione all'esercizio in forma associata sono forniti al solo scopo di dare seguito alla fase attuativa dei R.R. n. 4/2019 e n. 5/2019;
- Di approvare l'allegato schema di Regolamento ad oggetto "*Regolamento regionale di modifica al regolamento regionale 21 gennaio 2019, n. 4 "Assistenza residenziale e semiresidenziale ai soggetti non autosufficienti - Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) estensiva e di mantenimento - Centro diurno per soggetti non autosufficienti" ed al regolamento regionale 21 gennaio 2019, n. 5 "Assistenza residenziale e semiresidenziale per soggetti disabili- Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) per disabili - Centro diurno socioeducativo e riabilitativo per disabili"* che fa parte integrante del presente provvedimento;
- Di trasmettere il presente provvedimento, per il tramite del Segretariato Generale della Giunta Regionale, al Presidente del Consiglio Regionale per l'acquisizione, prima della definitiva approvazione, del parere preventivo obbligatorio non vincolante della Commissione competente per materia, nei modi e nei termini di cui all'art.44, comma 2 della legge regionale 7/2004, come modificato dall'art.3 della LR 44/2014;
- Di rinviare a successivo provvedimento, conseguente agli adempimenti del citato art.44 comma 2 della LR 7/2004, l'approvazione definitiva del Regolamento;

- Di notificare il presente provvedimento ai Direttori generali delle ASL, all'ANCI Puglia ed alle Associazioni di categoria maggiormente rappresentative del settore sociosanitario;
- Di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. n. 13/1994, e su Puglia Salute - Area Assistenza Sociosanitaria Anziani e Disabili

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
SILVIA PIEMONTE

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
MICHELE EMILIANO

Regolamento regionale

Modifiche al Regolamento regionale 21 gennaio 2019, n. 4 ("Assistenza residenziale e semiresidenziale ai soggetti non autosufficienti – Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) estensiva e di mantenimento – Centro diurno per soggetti non autosufficienti") e al Regolamento regionale 21 gennaio 2019, n. 5 ("Assistenza residenziale e semiresidenziale per soggetti disabili – Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) per disabili – Centro diurno socioeducativo e riabilitativo per disabili")

ART.1

Modifiche al Regolamento regionale 21 gennaio 2019, n. 4

- Al sesto capoverso dell'articolo 5.3 "Requisiti minimi organizzativi per le RSA", sono soppresse le seguenti parole: *"Il personale operante nella struttura deve avere un rapporto lavorativo di tipo subordinato (tempo indeterminato e determinato) alla diretta dipendenza del titolare della struttura. Il ricorso a contratti a tempo determinato è possibile fino ad un massimo del 20% rispetto al totale del personale in organico, ivi compreso il ricorso a contratti a tempo determinato per sostituzioni di personale a seguito di congedi per maternità, aspettativa o malattia."*
- Al sesto capoverso dell'articolo 6.2 "Requisiti minimi organizzativi del Centro Diurno per soggetti non autosufficienti" sono soppresse le seguenti parole: *"Il personale operante nella struttura deve avere un rapporto lavorativo di tipo subordinato (tempo indeterminato e determinato) alla diretta dipendenza del titolare della struttura. Il ricorso a contratti a tempo determinato è possibile fino ad un massimo del 20% rispetto al totale del personale in organico, ivi compreso il ricorso a contratti a tempo determinato per sostituzioni di personale a seguito di congedi per maternità, aspettativa o malattia."*
- All'art. 12 "Norme transitorie", dopo il punto 12.10 è aggiunto il seguente punto:
"12.11 NORME TRANSITORIE PER LE RSAA EX ART. 67 R.R. 4/2007 E S.M.I. CHE HANNO PRESENTATO ISTANZA DI QUALIFICAZIONE IN RSA DI MANTENIMENTO
 1. Le RSAA ex art. 67 R.R. 4/2007 e s.m.i. già autorizzate al funzionamento alla data di entrata in vigore del R.R. n. 4/2019, che hanno presentato istanza di qualificazione in RSA di mantenimento entro il termine previsto dall'art. 7-bis della L.R. n. 53/2017 e s.m.i., ai fini della trasformazione in RSA di mantenimento - nuclei di prestazioni di mantenimento per anziani e nuclei prestazioni mantenimento per soggetti affetti da demenza, si adeguano ai requisiti di cui al R.R. n. 4/2019 nei termini di seguito indicati a far data dall'entrata in vigore del regolamento che recepirà, su tale punto, quanto stabilito con sentenza del Tar Puglia-Bari, Sezione Seconda, n. 1156/2019, pubblicata in data 21/08/2019:
 a) entro 6 mesi per i requisiti organizzativi e tecnologici minimi e specifici;
 b) entro 3 anni per i requisiti strutturali minimi e specifici.
 2. In deroga al precedente punto b), le RSAA ex art. 67 R.R. 4/2007 e s.m.i. possono mantenere i requisiti strutturali previsti dalla previgente normativa."

ART.2

Modifiche al Regolamento regionale 21 gennaio 2019, n. 5

- Al sesto capoverso dell'articolo 5.3 "Requisiti minimi organizzativi per le RSA disabili", sono soppresse le seguenti parole: *"Il personale operante nella struttura deve avere un rapporto lavorativo di tipo subordinato (tempo indeterminato e determinato) alla diretta dipendenza del titolare della struttura. Il ricorso a contratti a tempo determinato è possibile fino ad un massimo del 20% rispetto al totale del personale in organico, ivi compreso il ricorso a contratti a tempo determinato per sostituzioni di personale a seguito di congedi per maternità, aspettativa o malattia."*
- Al sesto capoverso dell'articolo 6.2 "Requisiti minimi organizzativi del Centro Diurno per disabili" sono soppresse le seguenti parole: *"Il personale operante nella struttura deve avere un rapporto lavorativo di tipo subordinato (tempo indeterminato e determinato) alla diretta dipendenza del titolare della struttura. Il ricorso a contratti a tempo determinato è possibile fino ad un massimo del 20% rispetto al totale del personale in organico, ivi compreso il ricorso a contratti a tempo determinato per sostituzioni di personale a seguito di congedi per maternità, aspettativa o malattia."*



Il presente allegato è composto di n. 1 (una) pagina esclusa la presente
 Il Dirigente della Sezione SGO
 (Giovanni Campobasso)