

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA 21 maggio 2020, n. 118
"RSSA San Giuseppe di Canosa di Puglia – Avvio del procedimento di revoca dell'autorizzazione al funzionamento e di chiusura della struttura ai sensi dell'art. 14 della LR n. 9/2017 e s.m.i."

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 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 Deliberazione di Giunta Regionale n. 1131 del 27/06/2019, di conferimento dell'incarico di Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle Persone in condizione di Fragilità - Assistenza Sociosanitaria;

Vista la Determinazione del Dirigente Sezione Strategie e Governo dell'offerta 1 agosto 2019, n. 193 "Modifica della denominazione e delle competenze attribuite ai Servizi afferenti alla Sezione Strategie e Governo dell'Offerta"

In Bari, presso la sede della Sezione e Governo dell'Offerta (SGO), riceve la seguente relazione.

La **L.R. n. 9/2017** e ss.mm.ii., dispone all'art. 29, comma 6:

"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-educativa-riabilitativa dedicata alle persone con disturbi dello spettro autistico);
- c) articolo 58 (Residenza socio-sanitaria 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 sociosanitaria 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.

In data 9/2/2019 è entrato in vigore il R.R. n. 4 del 21/01/2019 ad oggetto "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" (pubblicato sul B.U.R.P. del 25/1/2019), ove sono confluite diverse tipologie di strutture precedentemente disciplinate dal R.R. n. 3/2005 e dal R.R. n. 4/2007, tra le quali le R.S.S.A. ex art. 66 R.R. n. 4/2007.

Il suddetto R.R. n. 4/2019 prevede all'art. 9 (Fabbisogno per l'autorizzazione all'esercizio), comma 3 che:

"In aggiunta rispetto ai parametri di cui al comma 2, sono fatti salvi i seguenti posti letto/posti semiresidenziali: (...);

e) i posti letto di RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. autorizzate al funzionamento alla data di entrata in vigore del presente regolamento;

(...)."

Conseguentemente, dalla data di entrata in vigore del nuovo R.R. n. 4/2019, alle strutture ivi confluite e dallo stesso disciplinate si applicano le procedure autorizzative di cui alla L.R. n. 9/2017 e ss.mm.ii., tra cui, in particolare, gli articoli 6 (Requisiti per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio), 8 (Procedimento per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio delle attività sanitarie e sociosanitarie) e 14 (Sanzioni). Ai sensi dell'art. 14:

2. Il dirigente delle sezione regionale competente o il comune revocano l'autorizzazione e dispongono la 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.

3. Nei casi previsti ai commi 1 e 2 è comminata la sanzione amministrativa pecuniaria compresa fra un minimo di euro 10 mila e un massimo di euro 60 mila.

(...)

11. Le sanzioni pecuniarie stabilite nei commi 3, 9 e 10 sono applicate tenendo conto, oltre che dell'entità della carenza o della violazione, anche delle dimensioni e del volume d'affari della struttura. La sanzione si riduce a un terzo qualora non si ravvisi comportamento doloso. La disposizione di cui al precedente periodo dovrà essere applicata a tutte le procedure ancora in corso e non esecutive.

12. Le sanzioni pecuniarie stabilite nei commi 3, 9 e 10 sono raddoppiate in caso di reiterazione dello stesso tipo di infrazione nell'arco temporale di tre anni.

13. L'accertamento delle violazioni di cui al presente capo è effettuato dal dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale territorialmente competente.

14. Per l'accertamento e l'applicazione delle sanzioni pecuniarie si osservano le disposizioni della legge 24 novembre 1981, n. 689 (Modifiche al sistema penale). Resta fermo l'obbligo di rapporto all'Autorità giudiziaria nel caso di violazione di norme penali.

15. I proventi delle sanzioni amministrative comminate dall'autorità competente sono incamerati dalla Regione e utilizzati con destinazione ad attività socio-sanitarie e al potenziamento delle dotazioni organiche e finanziarie dei dipartimenti di prevenzione delle AASSLL e dell'organismo tecnicamente accreditante."

La **L.R. n. 9/2017** e ss.mm.ii., dispone all'art. 29, comma 5:

"5. L'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie pubbliche, degli enti ecclesiastici e degli IRCCS privati, nonché delle strutture e dei servizi socio-sanitari già in regime di accordo contrattuale con le AASSLL, è disciplinato secondo le seguenti fasi:

(...)

b) gli enti ecclesiastici e gli IRCCS privati, nonché le strutture e i servizi socio-sanitari già in regime di accordo contrattuale con le AASSLL entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge, predispongono un piano di adeguamento ai requisiti di accreditamento di cui al regolamento regionale, corredato di relativo cronoprogramma.”

La citata legge regionale ha inteso rendere accreditabili le RSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 tant'è che il R.R. n. 4/2019 approvato ai sensi dell'art. 29, comma 6 della medesima legge ha previsto all'art. 10 “Fabbisogno per l'accreditamento”

“3. Nell'ambito del fabbisogno di RSA di cui al comma 1 rientrano:

(....)

d) i posti letto di RSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. pubbliche e private già autorizzate al funzionamento e contrattualizzate con le Aziende Sanitarie Locali alla data di entrata in vigore del presente regolamento, nel limite massimo dei posti letto contrattualizzati

(....)

Tutti i posti di cui al presente comma saranno oggetto di riconversione nei nuclei di assistenza di tipo estensivo e di mantenimento per anziani e soggetti affetti da demenza previsti dal presente regolamento, ai sensi del successivo art.12.

4. I posti letto, di cui al fabbisogno del comma 1 del presente articolo, di RSA estensiva - nuclei di prestazioni estensive per anziani e nuclei di prestazioni estensive per soggetti affetti da demenza sono così distribuiti:

a) il 50% dei posti letto sono attribuiti alle RSA pubbliche e private già autorizzate all'esercizio ed accreditate ai sensi del R.R. n. 3/2005 alla data di entrata in vigore del presente regolamento mediante riconversione del corrispondente numero di posti già autorizzati ed accreditati, ai sensi del successivo art.12;

b) il 50% dei posti letto sono attribuiti alle RSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. pubbliche e private già autorizzate al funzionamento e contrattualizzate con le Aziende Sanitarie Locali alla data di entrata in vigore del presente regolamento mediante riconversione del corrispondente numero di posti già autorizzati al funzionamento, ai sensi del successivo art.12.”

L'art. 12.2 del R.R. n. 4/2019 ad oggetto “Norme transitorie per le RSA ex R.R. 3/2005 e per le RSA ex ART. 66 R.R. 4/2007 e smi contrattualizzate con le AA.SS.LL.” ha previsto:

“1. Le RSA ex R.R. n. 3/2005 e le RSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. di cui ai commi 3 e 4 dell'art. 10 devono convertire i posti letto nel rispetto del fabbisogno di cui ai commi 1 e 2 dell'art. 10 e secondo le previsioni degli stessi commi 3 e 4 dello stesso articolo, tenuto conto dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi previsti dal presente regolamento.

2. A tal fine il processo di conversione, per le strutture di cui al comma 1 del presente articolo, sentite le Associazioni di categoria maggiormente rappresentative a livello regionale, avverrà sulla base dell'atto ricognitivo di cui al punto 12.1 e di apposite preintese da sottoscrivere con ogni singolo erogatore da parte del Direttore del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere sociale e dello Sport per tutti, da approvarsi con atto di Giunta regionale (piano di conversione).

3. A far data dall'approvazione del piano di conversione, entro i successivi 30 giorni i singoli erogatori presentano al competente Servizio regionale istanza di conversione dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento, con la specifica indicazione del numero e tipologia di nuclei di assistenza così come previsti nel piano di riconversione.

4. L'istanza dovrà contenere una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà del possesso dei requisiti di cui al presente regolamento qualora già posseduti, ovvero un piano di adeguamento da attuarsi entro i limiti temporali stabiliti nel presente articolo.

5. Le strutture di cui al comma 1 devono adeguarsi ai requisiti di cui al presente regolamento nei termini di seguito indicati a far data dalla approvazione del piano di riconversione da parte della Giunta regionale:

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 RSA ex R.R. 3/2005 e le RSSA ex art. 66 R.R. 4/2007 e smi possono mantenere i requisiti strutturali previsti dalla previgente normativa.

Le RSA ex R.R. 3/2005 e le RSSA ex art. 66 R.R. 4/2007 e smi, qualora all'atto della verifica sul possesso dei requisiti non dimostrino di possedere i requisiti strutturali previsti dalla previgente normativa, devono adeguarsi ai requisiti strutturali del presente regolamento, nel rispetto del termine previsto al precedente punto b).

6. Entro i trenta giorni successivi alla scadenza di ciascuno di tali termini, a pena di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento, il responsabile della struttura invia al competente Servizio regionale un'autocertificazione attestante il possesso dei requisiti, ai fini dell'avvio delle attività di verifica.

7. La mancata presentazione dell'istanza di conversione dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento deve intendersi quale rinuncia ai sensi e per gli effetti degli articoli 9, comma 4, lett. c) e 26, comma 2, lett. a) L.R. n. 9/2017. Il mancato adeguamento ai requisiti di cui al presente regolamento nei termini indicati nel presente articolo, comporta la revoca dell'autorizzazione e dell'accreditamento ai sensi e per gli effetti degli articoli 14, commi 6 e 8, e 26, commi 2 lett. b) e 3, L.R. n. 9/2017.

8. Nel periodo intercorrente tra la data di approvazione del piano di conversione da parte della Giunta regionale alla data di adozione dei provvedimenti regionali di conversione dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento, le RSA ex R.R. 3/2005 e le RSSA ex art. 66 R.R. 4/2007 e smi manterranno il numero e la tipologia di prestazioni per cui sono già autorizzate all'esercizio ed accreditate con le relative tariffe vigenti alla stessa data.

9. Nel periodo intercorrente tra la data di entrata in vigore del presente Regolamento e la data di approvazione, da parte della Giunta Regionale, del piano di conversione di cui al presente articolo 12.2, le istanze di autorizzazione alla realizzazione per trasformazione, di autorizzazione all'esercizio e/o di accreditamento relative alle RSA ex R.R. n. 3/2005 e per le RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 e s.m.i., contrattualizzate con le AASSLL, sono inammissibili."

Con DGR n. 2153 del 29/11/2019 ad oggetto "R.R. n. 4/2019 – art. 12.1 – Atto ricognitivo delle strutture rientranti tra le autorizzate all'esercizio di cui all'art.9, comma 3 e dei posti letto/posti rientranti nel fabbisogno di accreditamento di cui all'art. 10, commi 3 e 4 – Posti letto/posti disponibili ai fini del rilascio di nuove autorizzazioni all'esercizio e di accreditamento" si è approvato l'elenco delle strutture rientranti nel fabbisogno di autorizzazione all'esercizio, delle strutture rientranti nel fabbisogno di accreditamento e contestualmente si è dato avvio alla fase di presentazione, da parte delle strutture rientranti negli elenchi di cui innanzi, delle istanze di conferma delle autorizzazioni pregresse e dell'accreditamento. Inoltre, è stata espletata la fase delle preintese previste dall'art. 12.2 del RR 4/2019.

La società Community Care srl è titolare e gestore della RSSA San Giuseppe di Canosa di Puglia con sede in via Santa Lucia 29/C. La RSSA San Giuseppe è:

- struttura autorizzata al funzionamento per n. 72 posti letto, giusto provvedimento del Comune di Canosa di aggiornamento dell'autorizzazione n. 377 del 29/03/2017 rilasciato dal Dirigente del III SUAP-Urbanistica, Edilizia, Agricoltura e Attività produttive, Sport;
- struttura contrattualizzata con la ASL BT per complessivi n. 59 p.l., giusta
 - deliberazione del DG ASL BT n. 2349 del 03/11/2016 di stipulazione accordo contrattuale relativo al triennio 2016/2019 per n. 29 p.l., con decorrenza dal 04/11/2016 al 03/11/2019;
 - deliberazione del DG ASL BT n. 229 del 24/02/2017 di stipulazione accordo contrattuale relativo al triennio 2016/2019 per n. 30 p.l., con decorrenza dal 25/02/2017 al 24/02/2020;

La Community Care srl, titolare e gestore della RSSA San Giuseppe di Canosa, in data 30/01/2020 ha sottoscritto preintesa relativa alla conversione della ex RSSA San Giuseppe in RSA di cui al RR 4/2019.

In data 5 febbraio 2020 la Community Care srl ha trasmesso l'istanza congiunta di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento, come previsto da RR 4/2019 e da DGR n. 2153/2019.

A seguito dell'emergenza COVID-19 decretata con delibera del Consiglio dei Ministri del 31/01/2020, si è sviluppato un focolaio epidemico all'interno della ex RSSA San Giuseppe di Canosa di Puglia.

In data 15/04/2020 prot. 23371 il Direttore generale della ASL BT ha comunicato nel dettaglio tutta l'attività di monitoraggio e d'intervento messa in atto nei giorni dal 01/04/2020 fino al 14/04/2020 in relazione al focolaio epidemico. In sintesi, dalla notizia della presenza nella struttura di casi sospetti COVID-19, il Direttore generale ha allertato il Dipartimento di Prevenzione perché desse corso alle attività di sorveglianza sanitaria su tutti i pazienti ivi presenti. Il Dipartimento di Prevenzione ha provveduto a isolare su due piani gli ospiti della struttura, i negativi COVID al piano terra, i positivi al primo piano. Fino alla data del 14/04/2020 i casi accertati positivi COVID sono stati 45. Con il passare dei giorni, tenuto conto del ricovero presso l'Ospedale COVID di Bisceglie di due pazienti, il Direttore generale della ASL BT ha conferito incarico alla dott.ssa Martino, responsabile del PTA del DSS n. 3, di coordinamento della direzione sanitaria delle strutture residenziali del DSS 3, con particolare attenzione alla RSSA San Giuseppe. Nel frattempo, accertata la carenza di assistenza medica ed infermieristica da parte del Dipartimento di Prevenzione, carenza dichiarata dallo stesso legale rappresentante della RSSA in parola, il Direttore generale della ASL BT ha proceduto a dare supporto specialistico infettivologico da parte del Direttore UOC Malattie infettive del Presidio Ospedalieri COVID di Bisceglie. La ASL è andata in soccorso della struttura mediante fornitura di dispositivi di protezione individuali (mascherine FFP3, visiere) oltre che di bombole di ossigeno, di farmaci e di supporto infermieristico.

Con pec del 16/04/2020 il legale rappresentante della RSSA San Giuseppe ha comunicato l'impossibilità di conduzione della gestione della struttura, attesa la evidente carenza di personale (come da tabella allegata alla nota) dovuta alla circostanza che gli operatori sanitari e sociosanitari dipendenti della Community Care srl avessero rassegnato le dimissioni (8 infermieri e 4 OSS) ovvero fossero in isolamento (1 infermiere e 10 OSS) o in malattia (1 infermiere e 4 OSS).

Si rappresenta che il personale, essendo titolare di un contratto di lavoro subordinato, è obbligato sotto l'aspetto etico e deontologico a prestare assistenza agli utenti ospitati in una struttura sanitaria o sociosanitaria. Di contro, il soggetto titolare del provvedimento autorizzativo, nonché sottoscrittore dell'accordo contrattuale con la ASL BT, ha l'obbligo di garantire e mantenere i requisiti organizzativi previsti dalla normativa regionale.

Pertanto, a seguito della comunicazione del legale rappresentante della RSSA San Giuseppe di impossibilità a garantire i livelli assistenziali minimi previsti per le Residenze Socio Sanitarie Assistenziali, il Direttore generale della ASL BT ha disposto un ulteriore sopralluogo presso la RSSA San Giuseppe e con nota prot. 24596 del 20/04/2020 ha trasmesso gli esiti del sopralluogo effettuato in data 18/04/2020 dal Dipartimento di Prevenzione. Dall'ispezione è emerso che la struttura non possiede i requisiti organizzativi ragion per cui la ASL BT ha disposto il trasferimento dei 34 ospiti presenti a quella data nella RSSA presso le seguenti strutture:

- P.O. di Barletta per i pazienti COVID negativi;
- P.O. di Bisceglie per i pazienti COVID positivi critici;
- PPA di Canosa per i pazienti COVID positivi con setting assistenziale di mantenimento – osservazionale.

Dalla data del 19/04/2020 la struttura è stata completamente svuotata.

Da ultimo, con nota prot. 27315 del 04/05/2020 il Direttore generale della ASL BT, ha ribadito quanto già esposto in precedenza, ovvero che la RSSA San Giuseppe all'atto dell'ultima ispezione non possedeva i requisiti organizzativi e, pertanto, si trovava nell'impossibilità di garantire la dovuta assistenza sociosanitaria in favore degli ospiti ivi presenti, tanto da dover disporre il trasferimento di tutti i pazienti in strutture ospedaliere della ASL BT. Aggiunge che *"all'atto del ricovero dei pazienti nelle strutture della ASL, si sono potute appurare le*

condizioni di gravità delle condizioni di salute dei pazienti, che il dirigente responsabile del presidio ospedaliero di Bisceglie ha correlato alla negletta assistenza". Risulta a questa Sezione che siano in dotazione della ASL reperti fotografici e video che testimoniano la assoluta carenza di assistenza garantita agli ospiti della RSSA che prescinde anche dagli eventi verificatisi con il focolaio epidemico di COVID-19, in quanto la *negletta assistenza* fa riferimento a cagionevoli condizioni cliniche dei pazienti non autosufficienti risalenti a data antecedente a quella del focolaio COVID. A ciò si aggiunga la condizione clinica degli utenti non autosufficienti causata dall'infezione COVID-19 e soprattutto la carenza di figure professionali che ha determinato per un verso la perdita del requisito organizzativo e, come conseguenza, ha contribuito all'aggravamento delle loro condizioni già critiche in epoca antecedente al Covid-19. Resta ancora da chiarire se in riferimento allo sviluppo del focolaio COVID-19 ci siano eventuali responsabilità civile e penale imputabili alla società Community Care srl per mancato rispetto delle disposizioni nazionali e regionali emanate in tema di prevenzione e gestione dell'emergenza COVID-19 nelle strutture residenziali e/o imputabili al personale operante presso la struttura.

Premesso quanto innanzi, richiamato l'art. 14, comma 2 della LR 9/2017 e s.m.i., e l'art. 7, commi 1 e 2 della L. 241/90 e s.m.i. si propone di:

1. **Avviare il procedimento di revoca dell'autorizzazione al funzionamento** rilasciata con determinazione n. 377 del 29/03/2017 del Dirigente del III SUAP-Urbanistica, Edilizia, Agricoltura e Attività produttive, Sport – Comune di Canosa di Puglia alla Community Care srl per la RSSA anziani San Giuseppe con sede in via Santa Lucia 29/C - Canosa di Puglia e, contestualmente, di **chiusura della struttura** in quanto nella medesima RSSA sono state commesse gravi e reiterate inadempienze comportanti situazioni di pericolo per la salute dei cittadini;
2. Di comunicare alla Community Care srl mediante notifica del presente atto l'avvio del procedimento di cui al punto 1. e di assegnare alla medesima società **il termine di 10 giorni** dalla notifica per presentare controdeduzioni;
3. Ai sensi dell'art. 7, comma 2 della L. 241/90 e s.m.i. di **sospendere l'attività** della RSSA anziani San Giuseppe di Canosa in attesa che si concluda il procedimento di cui al punto 1;
4. Per l'effetto di quanto innanzi, di **dichiarare sospesi i procedimenti relativi alla conferma dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento** richiesti per la ex RSSA San Giuseppe in applicazione della intervenuta normativa regionale in tema di strutture sociosanitarie per soggetti non autosufficienti di cui al R.R. n. 4/2019 e della DGR n. 2153/2019;
5. per l'effetto, **di sospendere l'efficacia del verbale di preintesa** sottoscritto in data 30/01/2020 tra la Community Care srl e il Dipartimento Promozione della Salute relativa alla conversione della ex RSSA San Giuseppe in RSA di cui al RR 4/2019;
6. trasmettere il presente provvedimento al Direttore generale della ASL per gli adempimenti di propria competenza;

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 D.lgs. n. 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 Servizio Strategie e Governo
dell'Assistenza alle Persone in condizione
di Fragilità - Assistenza Sociosanitaria**
(Elena Memeo)

IL DIRIGENTE RESPONSABILE DELLA SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA

- sulla base delle risultanze istruttorie innanzi illustrate, che qui si intendono integralmente riportate;
- viste la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento dal Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle Persone in condizione di Fragilità - Assistenza Sociosanitaria;

D E T E R M I N A

- 1. di avviare il procedimento di revoca dell'autorizzazione al funzionamento** rilasciata con determinazione n. 377 del 29/03/2017 del Dirigente del III SUAP-Urbanistica, Edilizia, Agricoltura e Attività produttive, Sport – Comune di Canosa di Puglia alla Community Care srl per la RSSA anziani San Giuseppe con sede in via Santa Lucia 29/C - Canosa di Puglia e, contestualmente, di **chiusura della struttura** in quanto nella medesima RSSA sono state commesse gravi e reiterate inadempienze comportanti situazioni di pericolo per la salute dei cittadini;
- 2.** Di comunicare alla Community Care srl mediante notifica del presente atto l'avvio del procedimento di cui al punto 1. e di assegnare alla medesima società il **termine di 10 giorni** dalla notifica per presentare controdeduzioni;
- 3.** Ai sensi dell'art. 7, comma 2 della L. 241/90 e s.m.i. di **sospendere l'attività** della RSSA anziani San Giuseppe di Canosa in attesa che si concluda il procedimento di cui al punto 1;
- 4.** Per l'effetto di quanto innanzi, di **dichiarare sospesi i procedimenti relativi alla conferma dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento** richiesti per la ex RSSA San Giuseppe in applicazione della intervenuta normativa regionale in tema di strutture sociosanitarie per soggetti non autosufficienti di cui al R.R. n. 4/2019 e della DGR n. 2153/2019;
- 5.** per l'effetto, di **sospendere l'efficacia del verbale di preintesa** sottoscritto in data 30/01/2020 tra la Community Care srl e il Dipartimento Promozione della Salute relativa alla conversione della ex RSSA San Giuseppe in RSA di cui al RR 4/2019;
- 6.** trasmettere il presente provvedimento al Direttore generale della ASL per gli adempimenti di propria competenza;
- di notificare, inoltre, il presente provvedimento:
 - al Direttore del Dipartimento di Prevenzione della ASL BT;
 - al Sindaco del Comune di Canosa di Puglia.

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 disponibile nel sito ufficiale della Regione Puglia (*ove disponibile l'albo telematico*);

- e) il presente atto, composto da n. 11 facciate, è adottato in originale;
- f) viene redatto in forma integrale.

Il Dirigente della Sezione SGO
(Giovanni Campobasso)