

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA 14 settembre 2020, n. 221
RSSA San Giuseppe di Canosa di Puglia (BAT) – Archiviazione del procedimento di revoca dell'autorizzazione al funzionamento e di chiusura della struttura avviato ai sensi dell'art. 14, comma 2 della LR n. 9/2017 e s.m.i.. Sospensione, ai sensi dell'art. 7, comma 2 della L. n. 241/90, dell'autorizzazione al funzionamento.

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 (*“Nuova disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, all'accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private”*) e ss.mm.ii., dispone all'art. 29, comma 6 che:

“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)

continuano ad applicarsi 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 di Puglia) e del regolamento regionale 18 gennaio 2007 n. 4, 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;*

sino al completamento delle procedure di accreditamento di cui al regolamento regionale 21 febbraio 2019 n.4 (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) e del regolamento regionale 21 febbraio 2019 n.5 (Regolamento regionale sull'Assistenza residenziale e semiresidenziale per soggetti disabili – Residenza sanitaria assistenziale (RSA) per disabili – Centro Diurno per disabili) già contrattualizzate continuano ad applicarsi esclusivamente gli standard di personale previsti dai rispettivi e precedenti regolamenti regionali (n. 3/2005 e n. 4/2007, art. 66).”.

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”).

In particolare, il sopracitato art. 14 (“Sanzioni”) della L.R. n. 9/2017 e s.m.i. prevede che:

“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 ("*Norme transitorie e finali*"), comma 5 che:

"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 RSSA 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*", commi 3 e 4 che:

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

(...)

d) i posti letto di RSSA 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 RSSA 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 RSSA ex ART. 66 R.R. 4/2007 e smi contrattualizzate con le AA.SS.LL.*" ha previsto che:

"1. Le RSA ex R.R. n. 3/2005 e le RSSA 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 D.G.R. 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.

Posto quanto precede;

premessi che:

- la società Community Care srl è titolare e gestore della RSSA San Giuseppe di Canosa di Puglia (BAT) 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;

- con nota prot. 23371 del 15/04/2020 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 socio-sanitari 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 socio-sanitaria. 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;

- con Determina Dirigenziale n. 118 del 21/05/2020, la scrivente Sezione, ha determinato ai sensi dell'art. 14, comma 2 della LR 9/2017 e s.m.i.:

- 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, 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; (omissis)";

considerato che:

- con nota prot. n. AOO_183/9904 del 17/06/2020 ad oggetto *"Richiesta urgente di verifica – RSSA "San Giuseppe" di Canosa"* indirizzata al Direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BT e, per conoscenza, al Direttore Generale ed al Direttore Sanitario, al fine di concludere il soprarichiamato procedimento di revoca dell'autorizzazione al funzionamento, la scrivente Sezione ha richiesto *"una verifica urgente da parte di codesto Dipartimento di Prevenzione tesa all'accertamento di:*

- *situazione generale presente all'interno della struttura ed alla rispondenza delle azioni poste in essere, anche all'inizio dell'emergenza sanitaria, al fine di appurare la corretta applicazione delle disposizioni regionali impartite relative all'emergenza COVID-19 con particolare riferimento al caso 1 risultato positivo;*
- *possesso dei requisiti organizzativi previsti dalla normativa di riferimento prima e durante l'emergenza COVID;*
- *accertamento delle condizioni cliniche de pazienti in carico alla struttura, tenuto conto che nel corso dell'istruttoria è emerso che la condizione clinica degli utenti non autosufficienti, con presenza di piaghe da decupito, denutrizione, assenza di igiene fisica, stato catatonico, assenza delle cartelle cliniche, circostanze che avrebbero contribuito all'aggravamento delle loro condizioni già critiche in epoca antecedente al Covid-19, denotando che la struttura non fosse in grado di gestire efficacemente la particolare e fragile utenza quale è quella dei soggetti anziani non autosufficienti. Tale attività di verifica dovrà essere dettagliata e certificata da parte del medico/i che hanno valutato le condizioni cliniche dei predetti pazienti.*

Tanto al fine di accertare in via definitiva che, ai sensi dell'art. 14 della LR 9/2017 e s.m.i.'siano state commesse gravi e/o reiterate inadempienze comportanti situazioni di pericolo per la salute dei cittadini';

- con Pec del 25/06/2020, acquisita al prot. della scrivente Sezione n. AOO_183/10508 del 30/06/2020, è stata trasmessa la nota prot. n. AOO_175/2161 del 25/06/2020 con cui, preso atto dell'avvio del procedimento di revoca dell'autorizzazione al funzionamento de quo, il Segretario Generale della Presidenza ha ritenuto di non dover avviare alcuna indagine da parte del Nucleo Ispettivo Regionale Sanitario (NIRS) *"in quanto si tratta di attività endoprocedimentali di competenza delle strutture che lo hanno avviato";*

- con Pec del 03/07/2020, acquisita al prot. della scrivente Sezione n. AOO_183/10893 del 07/07/2020, è stata stata inviata nota prot. n. 40860 del 03/07/2020, indirizzata per conoscenza al Direttore Generale e al Direttore Sanitario dell'ASL BT con cui il Direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BT *"In riscontro alla Vs. richiesta prot. AOO-183-009904 del 17.06.2020"* ha trasmesso *"gli atti relativi alla verifica della struttura di cui all'oggetto", allegandovi "Relazione di servizio RSSA "San Giuseppe" – Canosa di Puglia";*

- in particolare, nella allegata Relazione a firma del Direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BT è rappresentato quanto segue:

"1. (omissis) "la situazione generale attuale all'interno della struttura", all'atto del sopralluogo, si presenta in buone condizioni relativamente ai requisiti strutturali e tecnologici, come da reperto fotografico allegato (all. 2);

In merito alle disposizioni regionali impartite relative all'emergenza Covid-19 si segnala che:

- *Sono stati eseguiti trattamenti di sanificazione della struttura, con attrezzature in dotazione alla struttura da personale dipendente, documentate dalle "schede di monitoraggio sanificazioni Microsol Gamma". Inoltre, in data 29.04.2020 è stato effettuato un trattamento di sanificazione/disinfezione da parte della C.M. – Foggia (all. 3).*

- *Il Documento di valutazione dei rischi è stato oggetto di adeguamento con la valutazione del rischio “infezione da Coronavirus in ambiente di lavoro – misure di prevenzione e protezione (all. 4)”:*
 - a) *Integrazione del DVR con l’allegato “Documento di valutazione del rischio biologico emergenza coronavirus (covid-19)” emissione nr. 3 del 16.03.2020 redatto in collaborazione con R7 srl – Bitonto;*
 - b) *Integrazione del DVR con l’allegato “Documento di valutazione del rischio biologico emergenza coronavirus (covid-19)” emissione nr. 4 del 10.04.2020 redatto in collaborazione con R7 srl – Bitonto;*
 - c) *Integrazione del DVR con l’allegato “Protocollo di sicurezza anti contagio covid-19)” emissione 3 del 08.05.2020.*
- *Sono stati acquisiti DPI (guanti, mascherine, tute, ecc. ed altro materiale per la tutela degli operatori ed ospiti come da documentazione esibita ed acquisita in copia (all. 5).*
- *Sono state esibite dichiarazioni di consegna dei dispositivi di protezione individuale (DPI), da cui si evince che il personale è stato munito di mascherine FFP2 e FFP3, guanti e abiti da lavoro (camice, tute, copricapo) (all. 6).*
- *Per la formazione del personale è stato creato un gruppo su una piattaforma social (Whatsapp). Tale strumento è stato utilizzato per trasmettere le pubblicazioni dell’ISS, la documentazione della Regione Puglia, le disposizioni (avvisi, comunicazioni, protocolli, informative) da parte della struttura (all. 7).*
- *Sono state impartite disposizioni per l’accesso dei familiari presso la struttura, nonché norme comportamentali destinate agli operatori, con l’affissione di cartelli informativi esposti all’interno della RSSA, riportate secondo la sequenza temporale (all. 8).*
 - a) *Divieto di accesso visitatori provenienti da aree a rischio, riduzione visite familiari e variazione attività di animazione e socializzazione;*
 - b) *Riduzione orario accesso e numero familiari;*
 - c) *Osservanza distanziamento sociale;*
 - d) *Divieto di prestare servizio del personale in presenza di sintomi (temperatura > 37,5°, tosse, difficoltà respiratoria);*
 - e) *Divieto di accesso dei familiari;*
 - f) *Comunicazione modus operandi per tutto il personale.*

2. Per quanto concerne i requisiti organizzativi, si dà atto che, a seguito di incarico della Direzione Generale della ASL, ad ottobre 2016, è stata effettuata una verifica del personale ed è stato accertato che la struttura, rispettava i requisiti organizzativi previsti dalla normativa di riferimento (R.R. nr. 4/2007 e s.m.i.)

Nel mese di marzo l’organico, del personale sanitario, era composto da:

- 1 Coordinatore sanitario;

- 11 infermieri;

- 2 fisioterapisti;

- 2 educatrici;

- 26 OSS.

Successivamente, durante l’emergenza Covid-19 alcuni dipendenti sono risultati positivi al Covid-19, pertanto sono stati posti in isolamento obbligatorio, mentre altri dipendenti si sono dimessi volontariamente.

(omissis)

Alla data del 26.06.2020, il personale sanitario a disposizione della struttura ed immediatamente utilizzabile è composto da (all. 11):

- 1 Coordinatore Sanitario;

- 9 Infermieri professionali;

- 1 Fisioterapista;

- 2 Educatori professionali;

- 22 OSS

3. *Relativamente alle condizioni di salute degli ospiti, si dà atto che (omissis) alla data odierna non è presente alcun ospite. Per quanto attiene alle condizioni cliniche dei pazienti, all'epoca del focolaio, si rimettono le valutazioni a quanto riportato nelle relazioni già in possesso di codesto Assessorato";*

- con Pec del 29/07/2020 indirizzata al Direttore Generale dell'ASL BT ed al Direttore Sanitario dell'ASL TA, la scrivente Sezione ha ritenuto necessario acquisire le "controdeduzioni" del Direttore UOC Malattie Infettive PO di Bisceglie dott. Sergio Carbonara e del Direttore Sanitario PO di Bisceglie dott. Sinigaglia in relazione ai fatti contestati nel procedimento a seguito della documentazione trasmessa dal Dipartimento Salute da parte di codesta Direzione Generale. All'uopo, la scrivente Sezione ha ritenuto necessaria la costituzione di un Collegio medico composto dai due Direttori innanzi citati e dal Direttore Sanitario ASL TA dott. Colacicco. I suddetti membri del Collegio tecnico sono stati convocati in data 03/08/2020 presso la sede del Dipartimento Promozione della Salute del Benessere sociale e dello Sport per tutti;

- con nota prot. AOO_183/12818 del 05/08/2020, indirizzata al Direttore Generale dell'ASL BT, al Direttore Sanitario dell'ASL TA, al Direttore Sanitario PO di Bisceglie e al Direttore UOC Malattie Infettive PO di Bisceglie, in "riferimento ai procedimenti di avvio dell'autorizzazione al funzionamento e della chiusura della RSSA San Giuseppe di Canosa e della RSSA Opere Pie Bilanzuoli di Minervino Murge, disposti rispettivamente con DD n. 118 del 21/05/2020 e DD n. 130 del 01/06/2020 ai sensi dell'art. 14 LR 9/2017", la scrivente Sezione, al fine della conclusione dei predetti procedimenti, "preso atto delle relazioni trasmesse dal Direttore del Dipartimento di Prevenzione ASL BAT", ha ritenuto necessario acquisire le controdeduzioni del Direttore UOC Malattie Infettive PO di Bisceglie dott. Sergio Carbonara e del Direttore Sanitario PO di Bisceglie dott. Sinigaglia in relazione ai fatti contestati nel procedimento a seguito della documentazione trasmessa dal Dipartimento Salute da parte di codesta Direzione Generale. All'uopo, la scrivente Sezione ha ritenuto necessaria la costituzione di un Collegio medico composto dai due Direttori innanzi citati e dal Direttore Sanitario ASL TA dott. Colacicco. I suddetti membri del Collegio tecnico sono stati convocati in data 11/08/2020 presso la sede del Dipartimento Promozione della Salute del Benessere sociale e dello Sport per tutti;

- con nota prot. AOO_183/12962 del 12/08/2020, indirizzata al Direttore Generale dell'ASL BT, al Direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BT, al Direttore Sanitario PO di Bisceglie, al Direttore Sanitario PO di Bisceglie, al Direttore UOC Malattie Infettive PO di Bisceglie e al Responsabile PTA – DSS 3 Canosa di Puglia, in riferimento ai predetti procedimenti di avvio dell'autorizzazione al funzionamento e della chiusura della RSSA San Giuseppe di Canosa e della RSSA Opere Pie Bilanzuoli di Minervino Murge, la scrivente Sezione ha ritenuto necessaria l'acquisizione delle "controdeduzioni" del Direttore UOC Malattie Infettive PO di Bisceglie, del Direttore Sanitario PO di Bisceglie e del Responsabile PTA – DSS 3 di Canosa, specificando che "Tale relazione, in uno con la relazione del Direttore del Dipartimento di Prevenzione, dott. Matera, dovrà incentrarsi sull'assistenza fornita dalle RSSA in oggetto ai soggetti anziani ivi ospitati, sia durante il periodo di emergenza Covid che nel periodo ante Covid, al fine di chiarire se, in riferimento ai fatti contestati, trattasi di negletta assistenza derivante dalla pandemia o che prescinde dalla particolare contingenza. (omissis) al fine di valutare se ricorrano le condizioni per l'applicazione della sanzione di cui all'art. 14, comma 2 della L.R. n. 9/2017 (omissis).";

- con Pec del 26/08/2020, acquisita agli atti della scrivente Sezione con prot. n. AOO_183/13495 del 03/09/2020, è stata trasmessa la nota prot. n. 51286 del 26/08/2020 a firma del Direttore Generale e del Direttore Sanitario dell'ASL BT con cui è stata trasmessa, *inter alia*, la seguente documentazione:

1. la relazione a firma del Responsabile UOS Cure Primarie DSS3 di cui alla nota prot. n. 23248 del 15/04/2020 in cui è stato rappresentato che *“alla luce di tutto quanto sopra riportato e tenuto conto della grave situazione emergenziale riscontrata, soprattutto presso la RSSA San Giuseppe di Canosa di Puglia, considerato l’elevato numero (42) di ospiti COVID positivi, di cui circa 10, allo stato attuale, in condizioni cliniche instabili, come confermato peraltro dal coordinatore sanitario, e tenuto conto anche delle comorbidità da cui gli stessi sono affetti, è parere della scrivente che la Struttura di cui sopra, allo stato attuale, non possa garantire adeguata assistenza sanitaria ai propri ospiti, considerato anche il numero esiguo di personale infermieristico disponibile (appena 2), che, peraltro, ha già rappresentato la propria indisponibilità alla data odierna a garantire l’assistenza. Pertanto, al fine di tutelare la salute degli ospiti attualmente presenti in Struttura, si ritiene quale misura adeguata al contenimento della criticità, il trasferimento, quanto meno, dei pazienti in condizioni cliniche instabili presso le nostre strutture sanitarie dedicate.”*;
 2. la relazione a firma del Direttore del Dipartimento di Prevenzione e del Dirigente Medico SISP di cui alla nota prot. n. 24422 del 18/04/2020 con cui è stato rappresentato che *“dal sopralluogo effettuato (omissis) appare del tutto evidente che, dal punto di vista organizzativo/personale, la struttura al momento risulta inadeguata, pertanto si rende urgente ed indispensabile il trasferimento di tutti i n° 34 pazienti, attualmente presenti, in strutture sanitarie con Setting assistenziali adeguati”*;
 3. la relazione a firma del Direttore Medico P.O. Bisceglie di cui alla nota prot. n. 24906 del 21/04/2020, con cui è stato rappresentato che *“deve ritenersi che il complesso degli ospiti provenienti dalla RSSA Casa di Riposo “San Giuseppe” di Canosa di Puglia, siano da considerarsi tutti soggetti “fragili”, ad alto e totale impegno assistenziale per le ADL e le IADL compromesse, così come sopra evidenziato e, a parere dello scrivente, tutti hanno esibito una condizione di severo neglect assistenziale da parte dei soggetti che li avevano in cura, condizione questa che ha contribuito ad un peggioramento organo sistemico dei pazienti con infezione Covid sintomatica.”*;
 4. la relazione a firma del Direttore del Dipartimento di Prevenzione, del Responsabile UOS Cure Primarie DSS3 e Coordinatrice direzioni sanitarie strutture residenziali DSS3 e del Coordinatore dei Tecnici della Prevenzione S.I.S.P. di cui alla nota prot. n. 26914 del 30/04/2020 con cui è stato rappresentato che *“appare del tutto evidente che dal punto di vista organizzativo la struttura, allo stato attuale, risulti inadeguata a garantire l’assistenza a tutti i pazienti, considerato peraltro che gli stessi vanno nelle immediatezze assistiti in due settori completamente separati tra di loro, COVID e NO COVID”*;
- con Pec del 03/09/2020, acquisita al prot. n. AOO_183/13497 del 03/09/2020, è stata trasmessa la nota prot. n. 51180 del 26/08/2020 a firma del Direttore del Dipartimento di Prevenzione, del Direttore Medico P.O. Bisceglie, del Direttore UOC Malattie Infettive P.O. Bisceglie, del Responsabile UOS Cure Primarie DSS3 e Coordinatrice direzioni sanitarie strutture residenziali DSS3 con cui è stato rappresentato che *“le azioni poste in essere (trasferimento di tutti i pazienti ospitati al momento dei sopralluoghi e delle verifiche, in strutture con setting assistenziale adeguato alle condizioni cliniche riscontrate, quale misura urgente e contingente a tutela della salute) sono conseguenti alle carenti condizioni organizzative di entrambe le Strutture, tenuto conto delle condizioni cliniche dei pazienti, riscontrate al momento delle verifiche così come verbalizzate. Infine, si precisa che non risultano precedenti segnalazioni/violazioni relativamente ai requisiti delle Strutture in argomento”*.;
- con nota del 09/09/2020 consegnata *brevi manu*, acquisita al prot. della scrivente Sezione n. AOO_183/13806 del 09/09/2020, il Direttore Sanitario dell’ASL TA, premesso un breve excursus sulla tipologia di prestazioni erogate dalla RSSA e sulla durata del trattamento residenziale, ha rappresentato quanto segue:
- “la carenza solo momentanea delle figure sanitarie nelle strutture in questione (RSSA San Giuseppe di Canosa di Puglia e RSSA Opere Pie Riunite di Minervino Murge), ha impedito di fronteggiare una grave infezione rivelatasi subito dopo pandemia, nonostante ciò il personale presente si rendeva conto della gravità delle condizioni degli ospiti favorendo il trasferimento dei pazienti in condizioni cliniche più severe, presso un Covid Hospital.*

Al quesito se vi sono gli estremi per la revoca e/o la chiusura della Struttura, bisogna precisare che le caratteristiche assistenziali definiti di tipo "ordinario" erano tali da non poter assistere come richiesto, i pazienti. Va aggiunto inoltre che verosimilmente il ritardo nei trasferimenti era dovuto anche alla volontà dei familiari i quali disperatamente preferivano avere il proprio congiunto in una struttura a loro familiare. Dopo tutto, le notizie che pervenivano dagli organi di informazione, parlavano di numerosi decessi, dai quali non era possibile nemmeno per l'ultimo saluto.

In conclusione non ricorrono le condizioni per una revoca/chiusura definitiva delle Strutture RSSA San Giuseppe di Canosa di Puglia e RSSA Opere Pie Riunite di Minervino Murge.

Tale circostanza tra l'altro significherebbe tradire un territorio che ha trovato in queste Strutture oltre alle cure necessarie, una presa in carico totale del paziente, oltre che il personale sanitario definito "eroe" che ha fronteggiato con tutti i mezzi questa pandemia, che solo il disagio dalla stessa generata, ha indotto in qualche errata valutazione."

vista la nota del 09/09/2020, acquisita al prot. della scrivente Sezione n. AOO_183/13806 del 09/09/2020, con cui il Direttore Sanitario dell'ASL TA ha rappresentato che *"In conclusione non ricorrono le condizioni per una revoca/chiusura definitiva delle Strutture RSSA San Giuseppe di Canosa di Puglia e RSSA Opere Pie Riunite di Minervino Murge."*;

visti gli esiti dell'incontro in videoconferenza con il Direttore del Dipartimento di Prevenzione della ASL BT e con il Direttore sanitario della ASL TA dott. Colacicco, incaricato di esprimere specifico parere sulla questione in oggetto, come risulta da fascicolo in atti, durante il quale è stata registrata piena condivisione da parte dei due tecnici partecipanti circa i provvedimenti da assumere a seguito dei fatti contestati. E' emersa la valutazione che l'applicazione dell'art. 14, comma 2 della LR 9/2017 sarebbe sproporzionata, tenuto conto della straordinarietà del contesto causato dall'emergenza Covid.

visto l'art.7, comma 2 della legge n. 241/90 il quale prevede: *"1. Ove non sussistano ragioni di impedimento derivanti da particolari esigenze di celerità del procedimento, l'avvio del procedimento stesso è comunicato, con le modalità previste dall'articolo 8, ai soggetti nei confronti dei quali il provvedimento finale è destinato a produrre effetti diretti ed a quelli che per legge debbono intervenire. Ove parimenti non sussistano le ragioni di impedimento predette, qualora da un provvedimento possa derivare un pregiudizio a soggetti individuati o facilmente individuabili, diversi dai suoi diretti destinatari, l'amministrazione è tenuta a fornire loro, con le stesse modalità, notizia dell'inizio del procedimento.*

2. Nelle ipotesi di cui al comma 1 resta salva la facoltà dell'amministrazione di adottare, anche prima della effettuazione delle comunicazioni di cui al medesimo comma 1, provvedimenti cautelari."

ritenuto che:

- le criticità relative alle carenze di figure professionali ed alle condizioni cliniche degli utenti non autosufficienti, considerata la situazione di emergenza dovuta alla pandemia da Covid-19, non configurano la fattispecie delle *"gravi e/o reiterate inadempienze comportanti situazioni di pericolo per la salute dei cittadini"*, quale presupposto per le misure sanzionatorie della revoca dell'autorizzazione al funzionamento e di chiusura della struttura ai sensi dell'art. 14, comma 2 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.;

- in ogni caso, le predette criticità costituiscono gravi ragioni – sia per quanto riguarda la tutela della sicurezza che per la qualità delle prestazioni sanitarie – che giustificano e rendono necessaria, in via cautelare, la sospensione degli effetti del provvedimento di 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;

si propone:

- di archiviare 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, procedimento avviato con Determina Dirigenziale n. 118 del 21/05/2020;
- nel contempo, di confermare, stante i presupposti di fatto evidenziati nelle relazioni dell'epoca, ai sensi dell'art. 7 comma 2 della legge n. 241/90, l'applicazione della sospensione dell'attività dal momento in cui è stata comminata quale misura cautelare; tale sospensione sarà rimossa a seguito della verifica positiva del possesso dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi di cui alla normativa vigente, dando atto che il percorso relativo alla conferma dell'autorizzazione e dell'accreditamento ai sensi del RR n. 4/2019 non si è ancora concluso;
- di incaricare il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BT di effettuare idoneo sopralluogo presso la struttura in oggetto, finalizzato alla verifica del possesso dei requisiti strumentali, organizzativi e tecnologici previsti ai fini dell'autorizzazione all'esercizio;

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

- di archiviare 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, procedimento avviato con Determina Dirigenziale n. 118 del 21/05/2020;

- nel contempo, di confermare, stante i presupposti di fatto evidenziati nelle relazioni dell'epoca, ai sensi dell'art. 7 comma 2 della legge n. 241/90, l'applicazione della sospensione dell'attività dal momento in cui è stata comminata quale misura cautelare; tale sospensione sarà rimossa a seguito della verifica positiva del possesso dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi di cui alla normativa vigente, dando atto che il percorso relativo alla conferma dell'autorizzazione e dell'accreditamento ai sensi del RR n. 4/2019 non si è ancora concluso;
- di incaricare il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BT di effettuare idoneo sopralluogo presso la struttura in oggetto, finalizzato alla verifica del possesso dei requisiti strumentali, organizzativi e tecnologici previsti ai fini dell'autorizzazione all'esercizio;
- di trasmettere il presente provvedimento al Direttore generale della ASL per gli adempimenti di propria competenza;
- di notificare, inoltre, il presente provvedimento:
 - al legale rappresentante della RSSA San Giuseppe di Canosa;
 - al Direttore del Dipartimento di Prevenzione della ASL BT;
 - al Sindaco del Comune di Canosa di Puglia.

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 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. 19 facciate, è adottato in originale;
- f) viene redatto in forma integrale.

Il Dirigente della Sezione SGO
(Giovanni Campobasso)