

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA 14 aprile 2022, n. 127
Conferma dell'autorizzazione all'esercizio ai sensi dell'art.3, comma 3, lett. c) e dell'art.8, comma 3 della L.R. n.9 del 2.05.2017 e ss.mm.ii. e rilascio dell'accreditamento ai sensi ai sensi dell'art 24 della L.R. n. 9 del 02/05/2017 e smi per una RSA di mantenimento per soggetti non autosufficienti di cui al R.R. n. 4/2019 di titolarità della Social Assistance srls denominata "Villa Santa Maria" ubicata in Orta Nova alla Via Soldato di Conza snc

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 Determinazione del Dirigente della Sezione Personale e Organizzazione n. 28 del 29/09/2020 di conferimento dell'incarico di Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle Persone in condizione di Fragilità- Assistenza Sociosanitaria;

Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 322 del 07/03/2022 di conferimento dell'incarico di Direzione della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta;

In Bari, sulla base dell'istruttoria espletata dai funzionari istruttori, e confermata dal Dirigente di Servizio, presso la sede della Sezione e Governo dell'Offerta (SGO), riceve la seguente relazione.

La L.R. 2 maggio 2017 n. 9 e smi avente ad oggetto *"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"*, successivamente modificata con L.R. 22 dicembre 2017, n. 65 *"Modifiche alla legge regionale 2 maggio 2017, n. 9 (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)"*, stabilisce:

- all'articolo 8, commi da 1 a 6, che: *"1. Tutti i soggetti che intendono gestire attività sanitaria o socio-sanitaria soggetta ad autorizzazione all'esercizio sono tenuti a presentare domanda alla Regione o al comune.2. Alla domanda di autorizzazione all'esercizio devono essere allegati il titolo attestante l'agibilità, la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà concernente il possesso dei requisiti, i titoli accademici del responsabile sanitario e tutta la documentazione richiesta dall'ente competente. L'atto di notorietà deve indicare compiutamente il numero e le qualifiche del personale da impegnare nella struttura. 3. Alla Regione compete il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio per le strutture sanitarie e socio-sanitarie di cui all'art. 5, comma 1, nonché per i servizi di assistenza territoriale in regime domiciliare e per le attività di assistenza territoriale in regime domiciliare svolte dalle strutture che erogano prestazioni di assistenza territoriale residenziale, semiresidenziale e ambulatoriale. 4. Al comune compete il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio per le strutture sanitarie e socio-sanitarie di cui all'articolo 5, comma 3, punto 3.2. 5. La Regione e il comune, avvalendosi del dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale competente per territorio, eventualmente di concerto con altre strutture competenti nell'ambito dell'attività da autorizzare, verificano l'effettivo rispetto dei requisiti minimi di cui al regolamento regionale o altra specifica normativa e*

previsione della contrattazione collettiva, nonché di ogni eventuale prescrizione contenuta nell'autorizzazione alla realizzazione. L'accertamento da parte del dipartimento di prevenzione è effettuato entro novanta giorni dalla data di conferimento dell'incarico di verifica. 6. Completato l'iter istruttorio, il dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale inoltra gli atti degli accertamenti e il parere conclusivo alla Regione o al comune competente, che, in caso di esito favorevole, rilasciano l'autorizzazione all'esercizio dell'attività sanitaria o socio-sanitaria entro i successivi sessanta giorni, fatta salva l'interruzione del termine, per non più di trenta giorni e per una sola volta, esclusivamente per la motivata richiesta di documenti che integrino o completino la documentazione presentata e che non siano già nella disponibilità dell'amministrazione, e che questa non possa acquisire autonomamente. Il termine ricomincia a decorrere dalla data di ricezione della documentazione integrativa”

- all'art 24 commi 1, 3 e 4 (Procedure di accreditamento e di verifica dei requisiti) che: “1. Le strutture sanitarie e socio-sanitarie, pubbliche e private, autorizzate all'esercizio dell'attività sanitaria, che intendono chiedere l'accreditamento istituzionale, inoltrano la relativa domanda alla competente sezione regionale. Tali strutture, qualora siano già in possesso alla data di entrata in vigore della presente legge della verifica del fabbisogno territoriale e dell'autorizzazione regionale all'esercizio, ottengono l'accreditamento istituzionale su apposita richiesta e previo esito positivo dell'istruttoria di cui ai commi 2, 3, 4, 5 e 6. (OMISSIS)2. Le strutture pubbliche e private, gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) privati e gli enti ecclesiastici possono richiedere con unica istanza il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale.3. Ai fini della concessione dell'accreditamento, il dirigente della sezione regionale competente, verificata la funzionalità della struttura in base agli indirizzi di programmazione regionale come individuati all'atto dell'autorizzazione, in caso di esito positivo, avvia la fase istruttoria entro sessanta giorni dal ricevimento della domanda e chiede la verifica sugli aspetti tecnico-sanitari e il rispetto della disciplina prevista dal CCNL di settore all'Organismo tecnicamente accreditante, il quale trasmette gli esiti entro novanta giorni dal conferimento dell'incarico. Sulla base delle risultanze delle valutazioni effettuate, il dirigente della sezione regionale competente, completata la fase istruttoria e predispose gli atti conseguenti. Gli oneri derivanti dall'attività di verifica sono a carico dei soggetti che richiedono l'accreditamento, secondo tariffe definite dalla Giunta regionale. 4. Il legale rappresentante del soggetto accreditato, fermo restando l'obbligo di cui all'articolo 17, comma 1, entro e non oltre il termine di scadenza di ogni triennio decorrente dalla data di rilascio dell'apposito provvedimento o di riconoscimento per legge dell'accreditamento, rende alla Regione una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà della permanenza del possesso dei requisiti minimi e ulteriori previsti dal regolamento regionale o da altra specifica normativa. Nello stesso termine, il legale rappresentante rende una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà di sussistenza di tutte le condizioni essenziali previste dall'articolo 20, comma 2, ai fini dell'accreditamento istituzionale. L'omessa presentazione delle dichiarazioni sostitutive nel termine previsto, comporta l'applicazione della sanzione pecuniaria stabilita dall'articolo 14, comma 10. Il legale rappresentante del soggetto autorizzato all'esercizio comunica tempestivamente al comune o alla Regione, secondo la competenza stabilita ai sensi dell'articolo 8, e al dipartimento di prevenzione della azienda sanitaria locale territorialmente competente, l'eventuale stato di crisi occupazionale e il dover ricorrere a forme di ammortizzatori sociali, con relazione illustrativa dello stato di crisi e delle misure ad adottarsi. In caso di omessa presentazione della dichiarazione relativa alla sussistenza dei requisiti minimi e ulteriori o di omessa comunicazione prevista dal presente comma, la Regione dispone verifica ispettiva senza preavviso per l'accertamento dei medesimi e di ogni altro presupposto o condizione ai fini del mantenimento dell'accreditamento istituzionale e della sottostante autorizzazione all'esercizio.”

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

In data 9/02/2019 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 RSSA ex ART 66 del RR 4 del 2007.

Il suddetto R.R. n. 4/2019 prevede

-all’art. 9 comma 3 (Fabbisogno per l’autorizzazione all’esercizio), che:

“3. In aggiunta rispetto ai parametri di cui al comma 2, sono fatti salvi i seguenti posti letto/posti semiresidenziali: a) posti letto/ posti semiresidenziali di RSA ex R.R. n. 3/2005 pubblici già autorizzati all’esercizio o già previsti in atti di programmazione sanitaria regionale; b) posti letto/posti semiresidenziali di RSA ex R.R. n. 3/2005 privati già autorizzati all’esercizio; c) posti letto/posti semiresidenziali di RSA ex R.R. n. 3/2005 privati per i quali è stato concesso parere di compatibilità e per i quali non sia decorso il termine biennale di validità ai sensi della ex L.R. n. 8/2004 e s.m.i.; d) i posti di RSA ex R.R. n. 3/2005 già assegnati con la deliberazione della Giunta regionale 18 novembre 2002, n. 1870 (Piano di riconversione dei Presidi ospedalieri di Bisceglie e Foggia di cui alla del. cons. reg. n. 380/1999 e successive modificazioni di cui alla del. giunta reg. 1087/2002 – Definizione dei rapporti con la congregazione religiosa “Casa della Divina provvidenza”; 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; f) i posti letto di RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. e di Centri diurni ex art. 60- ter R.R. n. 4/2007 e s.m.i. realizzati dalle AASSLL, dai Comuni o dalle ASP o dai soggetti privati con il contributo dei fondi FESR, della Regione e/o dei Comuni e non ancora autorizzate al funzionamento alla data di entrata in vigore del presente regolamento; g) i posti letto di RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. e di Centri diurni ex art. 60- ter R.R. n. 4/2007 e s.m.i. che hanno presentato istanza di autorizzazione alla realizzazione o alla ristrutturazione di strutture sanitarie e sociosanitarie con mezzi propri presentate dai privati alla data del 31/12/2017 che all’entrata in vigore del presente regolamento sono state autorizzate ovvero per le quali è decorso, senza diniego, il termine previsto dalla legge per il rilascio; h) i posti letto di RSSA ex art. 67 R.R. n. 4/2007 e s.m.i., ai sensi dell’art. 7-bis della L.R. n. 53/2017 e s.m.i., per i quali sia stata presentata istanza di riqualificazione quali RSA di mantenimento”;

-art 10 comma 3 (Fabbisogno per l’accreditamento), che:

“3. Nell’ambito del fabbisogno di RSA di cui al comma 1 rientrano: a) i posti letto di 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; b) i posti letto di RSA pubbliche e private già autorizzate all’esercizio ai sensi del R.R. n. 3/2005 alla data di entrata in vigore del presente regolamento; c) i posti letto di RSA pubbliche e private per i quali è stato concesso parere di compatibilità e per i quali lo stesso non sia decaduto alla data di entrata in vigore del presente regolamento; 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; e) i posti letto di RSA pubblici e di RSSA pubblici previsti in atti di programmazione regionale; f) i posti letto di RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. di Aziende Pubbliche per i servizi alle persona (ASP) ai sensi dell’art. 62 della L.R. n. 67/2017”

-all’art 12.1 (Disposizioni Transitorie), che:

“a) La giunta regionale, entro 60 giorni dall’entrata in vigore del presente regolamento, approva un atto ricognitivo di tutte le strutture rientranti tra gli autorizzati all’esercizio di cui al comma 3 dell’art. 9 e dei posti letto di RSA ex R.R. 3/2005 e di RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. rientranti nell’ambito di applicazione dei commi 3 e 4 del precedente art. 10, con l’indicazione: 1) dei posti letto di RSA non autosufficienti ancora disponibili, e rientranti nel fabbisogno di accreditamento di cui al comma 1 dell’art.10, da assegnare ai sensi del comma 5 dell’art.10; 2) dei posti letto da assegnare alle strutture ammesse ai finanziamenti di cui all’art. 29 comma 7 della legge regionale n. 9/17 e s.m.i entro la data di entrata in vigore della stessa legge, entro la

percentuale pari al 5% dei posti letto di cui alla precedente punto 1.”

-all'art. 12.3 (Norme transitorie per le rssa ex art. 66 r.r. 4/2007 e smi autorizzate al funzionamento e non contrattualizzate con le aa.ss.lli) che,

“1. Le RSSA ex art. 66 R.R. 4/2007 e smi già autorizzate al funzionamento alla data di entrata in vigore del presente regolamento e non contrattualizzate con la ASL, ai fini della conferma dell'autorizzazione all'esercizio come 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 presente regolamento nei termini di seguito indicati a far data dall'entrata in vigore del presente regolamento:

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

2. Le RSSA ex art. 66 R.R. 4/2007 e smi già autorizzate al funzionamento alla data di entrata in vigore del presente regolamento e non contrattualizzate con la ASL, a seguito dell'approvazione dell'atto di Giunta regionale di cui all'art. 12.1, lett. a), e relativamente ai posti letto disponibili possono presentare istanza di accreditamento come RSA di mantenimento - nuclei di prestazioni di mantenimento per anziani e nuclei prestazioni mantenimento per soggetti affetti da demenza.”

Con DGR 25 novembre 2019, n. 2153 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”* la Regione approvava:

- l'allegato A, in applicazione dell'art. 12 *“NORME TRANSITORIE”* - punto 12.1 *“DISPOSIZIONI TRANSITORIE”*, riportante la ricognizione delle strutture rientranti tra gli autorizzati all'esercizio di cui al comma 3 dell'art. 9 R.R. n. 4/2019; la determinazione dei posti disponibili ai fini di nuove autorizzazioni all'esercizio; le disposizioni generali relative ai posti autorizzabili all'esercizio; i modelli di domanda per le autorizzazioni alla realizzazione e le autorizzazioni all'esercizio predisposti per le autorizzazioni in forma singola o associata;
- l'allegato B, in applicazione dell'art. 12 *“NORME TRANSITORIE”* - punto 12.1 *“DISPOSIZIONI TRANSITORIE”*, riportante la ricognizione: – dei posti letto/posti di strutture rientranti nella riserva di posti accreditabili di cui ai commi 3 e 4 dell'art. 10 R.R. n. 4/2019 con l'indicazione: a) dei posti letto di RSA e di Centri diurni per soggetti non autosufficienti ancora disponibili, e rientranti nel fabbisogno di accreditamento di cui al comma 1 dell'art.10, da assegnare ai sensi del comma 5 e 7 dell'art.10; (omissis) le indicazioni operative relative ai posti accreditabili; – i modelli di domanda per le conferme delle autorizzazioni all'esercizio e per gli accreditamenti, predisposti per le autorizzazioni e gli accreditamenti in forma singola o associata.

Con la DGR 2153 del 2019 la Regione stabiliva altresì:

- In merito alla modalità ed ai termini per la presentazione delle istanze di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento

“ PRESENTAZIONE DELLE ISTANZE

Tenuto conto che:

- *il termine previsto l'art. 10, comma 5 (9 agosto 2019) ai fini della conferma dell'autorizzazione all'esercizio non è un termine perentorio;*
- *con il presente atto ricognitivo viene indicata la nuova data a decorrere dalla quale le strutture devono presentare relativa istanza;*

- *Il presente atto ricognitivo prevede l'assegnazione di posti letto ai fini dell'accreditamento, ne consegue che le RSSA ex art. 66 interessate alla distribuzione dei predetti posti letto, devono contestualmente richiedere la conferma dell'autorizzazione all'esercizio per i posti letto già autorizzati al funzionamento e l'accreditamento per max n. 20 p.l. utilizzando il modello di domanda AUT – ACCR – 2.*

(omissis)

Le istanze per la conferma del titolo autorizzativo e per l'assegnazione dei posti in accreditamento da presentarsi alla Regione saranno valutate nel primo bimestre che decorrerà dalla data del 1/12/2019 fino alla data del 31/01/2020."

- In merito ai requisiti da possedersi all'atto dell'istanza per l'ottenimento della conferma dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento:

"R.R. N. 4/2019 - REQUISITI PER LE RSSA EX ART. 66 R.R. 4/2007 NON CONTRATTUALIZZATE CON LE AA.SS.LL:

Ai sensi del precedente art. 12.3 i requisiti da possedersi all'atto dell'istanza per l'ottenimento della conferma dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento sono i seguenti:

1) R.R. N. 3/2010 - SEZIONE A - REQUISITI STRUTTURALI GENERALI per espresso rinvio nell'art. 14 del R.R. n. 4/2019 e coincidenti con i requisiti strutturali generali per la RSA di cui all'art. 4 del R.R. n. 4/2019

2) R.R. 4/2007 e s.m.i. - REQUISITI STRUTTURALI

· art. 36 - requisiti comuni alle strutture

· art. 66 - requisiti strutturali

3) R.R. 4/2019 - ART.5 REQUISITI MINIMI PER L'AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLE RSA

· 5.2 requisiti minimi tecnologici per le RSA

· 5.3 requisiti minimi organizzativi per le RSA

4) R.R. 4/2019 - ART.7 REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO

· 7.2 requisiti specifici tecnologici delle RSA

· 7.3 requisiti specifici organizzativi delle RSA

· 7.3.3 requisiti specifici organizzativi per RSA di mantenimento - nucleo di assistenza residenziale di mantenimento di tipo A per persone anziane

· 7.3.4 requisiti specifici organizzativi per RSA di mantenimento - nucleo di assistenza residenziale di mantenimento di tipo B per persone affette da demenza

5) R.R. 16/2019 "DISPOSIZIONI IN MATERIA DI ACCREDITAMENTO - APPROVAZIONE MANUALI DI ACCREDITAMENTO DELLE STRUTTURE SANITARIE E SOCIO-SANITARIE.

Le strutture di cui al presente paragrafo, limitatamente ai posti letto per cui concorrono ai fini dell'accreditamento devono possedere i seguenti requisiti di accreditamento:

Il RR 16 del 2019 all'art. 2, commi 2 e 4 prevede:

"2. I Manuali di Accreditamento si applicano alle strutture già accreditate e a quelle per le quali è stata presentata istanza di accreditamento ai sensi e per gli effetti degli articoli 24 e ss., legge regionale 2 maggio 2017 n. 9 e s.m.i., prima della data di entrata in vigore del presente regolamento ed entro il semestre successivo a tale data, nei seguenti tempi e modi:

a) entro sei mesi dalla data di entrata in vigore del presente regolamento, limitatamente alle evidenze previste per la prima fase di "Plan";

b) entro diciotto mesi dalla data di entrata in vigore del presente regolamento, oltre a quelle per la fase precedente, limitatamente alle evidenze previste per la seconda fase di "Do";

c) entro ventiquattro mesi dalla data di entrata in vigore del presente regolamento, oltre a quelle previste per le fasi precedenti, anche le evidenze previste per la terza e quarta fase di "Check" e di "Act" (tutte).

Il possesso dei requisiti ulteriori di accreditamento deve essere attestato dal legale rappresentante della struttura mediante la presentazione entro le scadenze sopra indicate, alla sezione regionale competente ed all'organismo tecnicamente accreditante (OTA), di una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi del D.P.R. 445/2000 corredata da una griglia di autovalutazione debitamente compilata e firmata. (omissis) 4. Le dichiarazioni sostitutive di cui al comma 2 e 3, costituiscono atto preliminare alle verifiche del possesso dei requisiti stabiliti dai Manuali di accreditamento da parte dell'OTA da eseguirsi sulla base del programma di cui all'articolo 3, comma 3 o su apposito incarico della sezione regionale competente nell'ambito del procedimento di accreditamento ai sensi dell'articolo 24 e ss. legge regionale 2 maggio 2017 n. 9 e s.m.i.. 5. Il possesso dei requisiti, attestato alle scadenze stabilite dai commi 2 e 3, costituisce, ai sensi dell'articolo 20, comma 1, legge regionale 2 maggio 2017 n. 9 e s.m.i., condizione necessaria al mantenimento dell'accreditamento, pena revoca-decadenza ai sensi dell'articolo 26, comma 2, lett. b) della medesima legge”.

Con Determinazione Dirigenziale n. 648 del 16/09/2016 ad oggetto *“Autorizzazione al funzionamento della struttura adibita a R.s.s.a. (residenza socio sanitaria assistenziale) denominata “Villa Santa Maria” (art. 66 regolamento regionale n. 4/2007) sita in Orta Nova alla via soldato di gonza s.n.c. foglio 29 particella 947 sub. 1”* il Comune di Orta Nova rilasciava alla SOCIAL ASSISTANCE S.R.L.S. – (P.IVA 03984750715), con sede legale in Corso Umberto 1° n. 19 Cap 71045 Orta Nova (FG), l'autorizzazione al funzionamento per una Rssa ex art 66 RR 4 del 2007 con dotazione di n. 30 pl ubicata in Orta Nova (FG) alla Via Soldato Di Conza s.n.c. censita nel N.C.E.U. al Foglio n. 29 particella n. 947 sub.1 cat.D/4.

Con pec del 22/12/2019 e 31/01/2020 la Social Assistance Srls presentava istanza di conferma del predetto atto autorizzativo e di accreditamento allegando la seguente documentazione:

- a) Dichiarazione sostitutiva di atto notorio relativa al personale in organico alla data del 24/01/2020, nonché dichiarazioni sostitutive di atto notorio del 18/12/2019 circa il possesso dei requisiti generali, minimi e specifici previsti dal RR 4 del 2007, circa l'affidamento della responsabilità sanitaria al Dott. Rinaldi Giuseppe nato a Rignano Garganico il 26/08/1946 con specializzazione in Geriatria e gerontologia ed iscritto presso l'Ordine dei medici di Foggia, e circa l'assenza di cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio di cui all'art 9 comma 5 della LR 9/2017 e smi e l'assenza di condanne definitive per reati di evasione fiscale e contributiva nei confronti del legale rappresentante;
- b) DD N. 648 del 16/09/2016 *“Autorizzazione al funzionamento della struttura adibita a RSSa (Residenza socio sanitaria assistenziale) denominata “Villa santa Maria) Art 66 Rr 4 del 2007 sita in Orta Nova alla Via Soldato di Conza snc Foglio 29 particella 947 sub 1”*;
- c) DD n. 940 del 26/09/2016 avente ad oggetto *“LR n. 19/06 art 53 comma 1 lett C. RR n. 4/07. Iscrizione nel registro delle strutture e dei servizi autorizzati all'esercizio delle attività socio-assistenziali del Residenza sociosanitaria assistenziale per anziani (art 66 Reg Reg 4/07) “RSSA Villa Santa maria” con sede in orta Nova (Fg Via Soldato di Conza snc”*.
- d) Segnalazione certificata di inizio attività ai fini della sicurezza antincendio del 28/12/2017;
- e) Certificato di agibilità del 18/07/2016 rilasciato dal Comune di Orta Nova- V Settore Urbanistica – Edilizia Privata - verde e Servizi Cimiteriali;
- f) Contratto di locazione ad uso non abitativo con scadenza in data 31/08/2022 registrato in data 31/08/2016;
- g) Permesso a costruire n. 14 del 2016;
- h) Piante Piano seminterrato, primo, secondo e rialzato recanti data 08/12/2019 e Relazione tecnica descrittiva a firma dell'Ing. Giuseppe lafelice avente data 08/12/2019.

Con pec del 07/02/2020 la Social Assistance s.r.l.s. trasmetteva le griglie di autovalutazione di cui al RR 16 del 2019 della fase plan Allegato B Sezione 1 e Allegato B Sezione 2 A, nonché dichiarazione sostitutiva di atto notorio circa il possesso degli ulteriori requisiti di accreditamento relativi alla Fase Plan.

Con DGR 1006 del 2020 (Pubblicata sul BURP n. 103 del 14/07/2020) ad oggetto *“Regolamenti regionali n.*

4 e 5 del 2019 — *Approvazione preintese - Assegnazione provvisoria di posti autorizzabili ed accreditabili – Indirizzi applicativi alle Aziende Sanitarie Locali*” la Regione assegnava alla Sociale Assistance srls 30 pl ai fini della conferma dell’autorizzazione e 20 pl ai fini dell’accreditamento (di cui 10 pl di mantenimento anziani e 10 pl di mantenimento demenze).

Nella predetta determinazione si stabiliva altresì che “2. *A seguito dell’approvazione del presente provvedimento, in riferimento alle istanze di conferma dell’autorizzazione all’esercizio e di accreditamento presentate dalle strutture sociosanitarie ai sensi delle DGR n. 2153/2019 e DGR n. 2154/2019 e tenuto conto del numero di posti accreditabili indicati nelle tabelle 2, 4, 10 e 11 allegate al presente provvedimento, sarà avviata la fase di verifica dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi di cui ai RR 4/2019 e RR 5/2019 mediante disposizione di incarico ai Dipartimenti di Prevenzione. All’esito delle verifiche e a seguito di acquisizione di parere favorevole sul possesso dei predetti requisiti rilasciato dal Dipartimento di prevenzione incaricato, la competente Sezione regionale provvede a rilasciare il provvedimento di conferma dell’autorizzazione all’esercizio e di accreditamento.*”

Con successiva DGR 1409 del 2020 ad oggetto “DGR n. 1006 del 30/06/2020 *Regolamenti regionali n. 4 e 5 del 2019 — Approvazione preintese - Assegnazione provvisoria di posti autorizzabili ed accreditabili – Indirizzi applicativi alle Aziende Sanitarie Locali*” – *Modifica ed integrazioni*” la Regione confermava alla Social Assistance srls l’assegnazione dei posti già effettuata con la DGR 1006 del 2019.

A seguito dell’approvazione del predetto provvedimento, in riferimento all’istanza di conferma dell’autorizzazione all’esercizio e di accreditamento presentata dalla Social Assistance srls ai sensi delle DGR n. 2153/2019 e tenuto conto del numero di posti accreditabili come assegnati, veniva dato avvio alla fase di verifica dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi di cui ai RR 4/2019 mediante disposizione di incarico ai Dipartimenti di Prevenzione delle Asl Foggia e Bat.

Con pec trasmessa il 31 gennaio 2020, il Comune di Orta Nova (FG), a seguito dell’istanza formulata secondo il modello di domanda REA - 5 allegato alla D.G.R n. 2153 del 25/11/2019 dal Sig. Maurizio Marseglia, in qualità di legale rappresentante della società Social Assistance s.r.l.s. -PI 03984750715 - con sede in Orta Nova, alla Via Soldato di Conza snc chiedeva l’autorizzazione alla realizzazione per ampliamento finalizzata alla verifica della compatibilità al fabbisogno per una Rsa non autosufficienti (ex RSSA art 66 RR n.4/2007, già esistente), nel Comune di Orta Nova, ubicato alla Via Soldato Di Conza snc, denominato “RSSA Villa Santa Maria” per n.10 posti letto relativi alle seguenti tipologie di assistenza: RSA di mantenimento anziani tipo A- RR.4/2019 con dotazione di n.9 posti letto e Rsa di mantenimento demenze tipo B- RR 4/2019 con dotazione di n.1 posti letto, pari a n.1 nucleo.

Al fine di uniformarsi ai requisiti previsti per l’ampliamento di n. 10 p.l., la Social Assistance eliminava una stanza a n. 2 pl oggetto del precedente atto di autorizzazione al funzionamento come RSSA ex art. 66 RR 4/2007 per n. 30 pl.

In ragione di ciò, la Regione con DD 72 del 05/03/2021, prendeva atto di tale variazione e rinviava ogni formalità in merito alla riduzione dei posti letto di cui all’atto di autorizzazione della RSSA esistente da n. 30 a n. 28 all’esito della procedura di conferma dell’autorizzazione all’esercizio.

In prospettiva della riduzione di cui sopra con nota prot. n 4178 del 10/03/2021 questa Sezione dava incarico ai dipartimenti di prevenzione della Asl Foggia e Bat della verifica dei requisiti ai fini della conferma dell’autorizzazione all’esercizio per n.28 pl (18 di mantenimento anziani di tipo A e 10 di mantenimento demenze di tipo B) e di n. 20 di accreditamento (10 di mantenimento anziani di tipo A e 10 di mantenimento demenze di tipo B).

Con DD 245 del 9 agosto 2021 la Regione rettificava la DD n. 72 del 2021 come segue *“Per tutto quanto sopra rappresentato, si propone di rettificare l’atto dirigenziale n. 72 del 05/03/2021 nei punti seguenti:*

1. “(...) al piano secondo oggetto dell’ampliamento, al fine di uniformarsi ai requisiti previsti per l’ampliamento di n. 10 p.l., si sopprime una stanza a n. 2 pl oggetto del precedente atto di autorizzazione al funzionamento come RSSA ex art. 66 RR 4/2007 per n.30 pl; in ragione di ciò, il nuovo intervento per ampliamento è concedibile soltanto se si procede a ridurre i posti letto di RSSA da n. 30 a n. 28 (per tale riduzione si procederà in sede di conferma dell’autorizzazione all’esercizio per la ex RSSA art. 66, ora RSA di mantenimento);

E di sostituirlo con il presente

(...) “a seguito di integrazione documentale, la struttura dimostra di avere i requisiti previsti per l’ampliamento senza alterare il progetto. Pertanto al piano secondo oggetto dell’ampliamento sono individuabili n. 10 camere da n. 2 pl di cui 5 camere da 2 pl per l’ampliamento e 5 camere da 2 pl oggetto del precedente atto di autorizzazione al funzionamento come RSSA ex art. 66 RR 4/2007 per n.30 pl che sono oggetto di conferma”.

Con pec del 8 novembre 2021 acquisita al protocollo al n. AOO 183 14710 del 8 novembre 2021 il Dipartimento di Prevenzione della Asl Fg - Servizio igiene e qualità area Sud/Lucera inviava nota prot. n. 110981/08/11/2021 con cui all’esito del sopralluogo effettuato in data 09/08/2021 **esprimeva parere favorevole al rilascio dell’autorizzazione all’esercizio per la Rsa denominata “Villa Santa Maria”** ubicata in Orta Nova alla Via Soldato di Conza snc per n. 28 pl di cui 18 posti letto di mantenimento anziani di tipo A e 10 posti letto di mantenimento demenze di tipo B di titolarità della Social assistance srl.

Con pec del 19/10/2021 acquisita al Protocollo di questa Sezione al n AOO 183- 14228 del del 20/10/2021 ad oggetto *“Giudizio finale – Verifica dei requisiti ulteriori, generali e specifici per l’accreditamenti istituzionali per n. 10 pl per rsa mantenimento anziani e 10 pl per rsa mantenimento demenze “Social assistenze”- Sociale assistance srls- Orta Nova (FG) in Via Soldato di Conza snc – Conferimento incarico Regione Puglia Servizio Strategie e governo dell’assistenza alle persone in condizioni di fragilità- Assistenza sociosanitaria- prot. 4187 del 10/03/2021”* **la Asl Bt comunicava che** *“in data 29/09/2021 il nucleo di valutazione di questo servizio Igiene, ha eseguito opportuno sopralluogo, presso la struttura al fine di accertare il possesso dei requisiti previsti per la suddetta struttura sanitaria, nonché la verifica di atti e documenti trasmessi a questo ufficio dal legale rappresentante. In occasione del sopralluogo effettuato presso la struttura è stata richiesta documentazione integrativa, consegnata presso gli uffici dello scrivente in data 06/10/2021 su supporti digitale. Come da incarico di cui all’oggetto, questo Nucleo, ha esaminato la documentazione inerente i requisiti minimi e specifici previsti dal RR 16/2019 e dalla Sez. A del RR03/2010 e contestualmente sono state compilate le griglie di autovalutazione Sezione 1 e Sezione 2A per Rsa non autosufficienti, nonché le griglie di valutazione Sezione 1 e Sezione 2° per Rsa non autosufficienti, nonché le griglie per la verifica dei requisiti della sezione A del RR 3/2010 (omissis)**si esprime GIUDIZIO FAVOREVOLE, per quanto di competenza per il rilascio dell’accreditamento** di una Rsa non autosufficienti di cui al RR 04/2019 denominata Rsa Villa Santa Maria, titolare Social Assistance srls, Legale rappresentante Marseglia Maurizio, sede legale Corso Umberto I, 19- Orta Nova (FG), Sede Operativa Via Soldano di Conza snc – Orta Nova (FG) (omissis)”*

Con raccomandata A/R del 26/10/2021 acquista al protocollo di questa Sezione al n. AOO 183 14369 del 27/10/2021 il Dipartimento di Prevenzione della Asl Bat trasmetteva ad integrazione del giudizio finale rilasciato in data 19/10/2021 supporto digitale contenente le evidenze documentali relative alle griglie di autovalutazione per la fase di Plan e ogni altra documentazione acquisita nella fase di verifica dei requisiti di accreditamento.

Con nota prot. AOO 183 n. 2921 del 11/02/2022 la Regione, avendo individuato alcune carenze nei requisiti organizzativi invitava il legale rappresentate dalla Social Assistance srls a sanare le carenze rilevate, inviando idonea documentazione al Dipartimento di Prevenzione dell’Asl Foggia e alla Regione entro e non oltre il

termine di 30 giorni dalla comunicazione invitando, al contempo, il Dipartimento di Prevenzione della Asl Fg, all'esito della verifica documentale, ad esprimere una nuova valutazione rapportata al numero complessivo di pl autorizzati, ed ovvero: 30 pl di cui (20 di Rsa di mantenimento di tipo A e 10 di mantenimento di tipo B).

Con pec del 23/03/2022 acquisite ai protocolli nn. AOO 183-5329/5330/5331_2022 il Dipartimento di Prevenzione della Asl Fg, in riscontro alla nota suindicata trasmetteva parere prot.. N. 31556 del 23/03/2022 con la documentazione acquisita comunicando che ***“esaminata la documentazione integrativa, per quanto di competenza , ritiene di confermare il giudizio favorevolmente espresso”***.

Con pec del 04/04/2022 acquisita al protocollo al n. AOO 183-5634_2022 la Social Assistance srls comunicava la sostituzione di n. 2 addetti e trasmetteva li relativi contratti di lavoro con il modello Unificato Lav.

Posto quanto sopra, si propone di

rilasciare, alla SOCIAL ASSISTANCE S.R.L.S. (P.iva 03984750715), con sede legale in Corso Umberto 1° n. 19, Cap 71045, Orta Nova (FG),

la conferma dell'autorizzazione all'esercizio ai sensi dell'art.3, comma 3, lett. c) e dell'art.8 co 3 della L.R. n.9/2017 e ss.mm.ii di una RSA di mantenimento per soggetti non autosufficienti con dotazione di n. 30 pl di cui 20 di Rsa di mantenimento anziani di tipo A e 10 di Rsa di mantenimento demenze di tipo B denominata *“Villa Santa Maria”* con sede operativa in Orta Nova (FG) alla Via Soldato di Conza snc, il cui Responsabile sanitario, è il dott. Antonio Nigri, laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli studi di Foggia in data 30/10/2010 e specializzato in Medicina Fisica e Riabilitazione presso l'Università degli studi di Foggia in data 30/06/2019, con iscrizione all'Albo della Provincia di Foggia al n. 6564 del 23/03/2011 e l'accreditamento ai sensi dell'art 24 della LR 9 del 2017** per n. 20 pl di cui n. 10 di Rsa di mantenimento anziani di tipo A e n. 10 di Rsa di mantenimento demenze di tipo B**

Con la precisazione che

- I. In caso di sostituzione del responsabile sanitario, il legale rappresentante della Social Assistance srls è tenuto a comunicare tempestivamente le generalità del nuovo responsabile, documentandone i titoli professionali da questi posseduti e produrre dichiarazione di accettazione dell'incarico ai fini della variazione, ai sensi dell'art. 10, comma 2 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i. del relativo provvedimento autorizzativo;
- II. la presente autorizzazione si intende valida esclusivamente per i locali cui si riferisce;
- III. il legale rappresentante Social Assistance srls è tenuto al rispetto delle previsioni di cui agli artt.11, 12, 16, 29 comma 2 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.;
- IV. ai sensi dell'articolo 5.3, del R.R. n. 4/2019: *“La struttura trasmette annualmente l'elenco della dotazione organica alla competente Sezione regionale opportunamente dettagliato, specificando per ciascun nucleo i nominativi degli operatori, la qualifica professionale, il titolo di studio, la data di assunzione e la tipologia del contratto con il debito orario”*.
- V. ai sensi dell'art. 16, comma 1 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., *“(…) Il legale rappresentante del soggetto autorizzato ha l'obbligo di comunicare immediatamente al comune o alla Regione, secondo la competenza stabilita ai sensi dell'articolo 8, e al dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale territorialmente competente la perdita dei suddetti requisiti minimi o l'instaurarsi di cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio. Ove possibile, il dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale prescrive specifiche azioni mirate al ripristino della rispondenza ai criteri di legge del soggetto autorizzato. E' facoltà degli organi di vigilanza competenti la richiesta di documenti o di atti di notorietà redatti a cura del responsabile sanitario, comprovanti la permanenza del possesso dei requisiti minimi previsti dal regolamento regionale e attestanti l'assenza di cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio, con cadenza quinquennale a partire dalla data di rilascio dell'autorizzazione e ogni qualvolta ciò sia, dagli stessi, ritenuto opportuno.”*;
- VI. ai sensi dell'art. 21, comma 4 della L.R. n. 9/2017, *“Le AASSLL non sono obbligate a stipulare i contratti di cui al comma 3 con i soggetti accreditati.”*

- VII. ai sensi dell'articolo 24, comma 4, Il legale rappresentante del soggetto accreditato, fermo restando l'obbligo di cui all'articolo 17, comma 1, entro e non oltre il termine di scadenza di ogni triennio decorrente dalla data di rilascio dell'apposito provvedimento o di riconoscimento per legge dell'accreditamento, rende alla Regione una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà della permanenza del possesso dei requisiti minimi e ulteriori previsti dal regolamento regionale o da altra specifica normativa. Che nello stesso termine, il legale rappresentante deve rendere, altresì, una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà di sussistenza di tutte le condizioni essenziali previste dall'articolo 20, comma 2, ai fini dell'accreditamento istituzionale; che in caso di omessa presentazione della dichiarazione relativa alla sussistenza dei requisiti minimi e ulteriori o di omessa comunicazione prevista dal presente comma, la Regione dispone verifica ispettiva senza preavviso per l'accertamento dei medesimi e di ogni altro presupposto o condizione ai fini del mantenimento dell'accreditamento istituzionale e della sottostante autorizzazione all'esercizio;
- VIII. ai sensi dell'art. 26, comma 1 *“La Regione può verificare in ogni momento la permanenza dei requisiti stabiliti e delle condizioni previste ai fini dell'accreditamento, nonché l'attuazione delle prescrizioni eventualmente adottate con il provvedimento di accreditamento. Per tale attività di verifica si avvale dell'Organismo tecnicamente accreditante”.*

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 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;

DETERMINA

Di rilasciare, alla SOCIAL ASSISTANCE S.R.L.S. (P.iva 03984750715), con sede legale in Corso Umberto 1° n. 19, Cap 71045, Orta Nova (FG),

la conferma dell'autorizzazione all'esercizio ai sensi dell'art.3, comma 3, lett. c) e dell'art.8 co 3 della L.R. n.9/2017 e ss.mm.ii di una RSA di mantenimento per soggetti non autosufficienti con dotazione di n. 30 pl di cui 20 di Rsa di mantenimento anziani di tipo A e 10 di Rsa di mantenimento demenze di tipo B denominata *“Villa Santa Maria”* con sede operativa in Orta Nova (FG) alla Via Soldato di Conza snc, il cui Responsabile sanitario, è il dott. Antonio Nigri, laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli studi di Foggia in data 30/10/2010 e specializzato in Medicina Fisica e Riabilitazione presso l'Università degli studi di Foggia in data 30/06/2019, con iscrizione all'Albo della Provincia di Foggia al n. 6564 del 23/03/2011 **e l'accreditamento ai sensi dell'art 24 della LR 9 del 2017** per n. 20 pl di cui n. 10 di Rsa di mantenimento anziani di tipo A e n. 10 di Rsa di mantenimento demenze di tipo B

Con la precisazione che

- I. In caso di sostituzione del responsabile sanitario, il legale rappresentante della Social Assistance srls è tenuto a comunicare tempestivamente le generalità del nuovo responsabile, documentandone i titoli professionali da questi posseduti e produrre dichiarazione di accettazione dell'incarico ai fini della variazione, ai sensi dell'art. 10, comma 2 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i. del relativo provvedimento autorizzativo;

- II. la presente autorizzazione si intende valida esclusivamente per i locali cui si riferisce;
- III. il legale rappresentante Social Assistance srls è tenuto al rispetto delle previsioni di cui agli artt.11, 12, 16, 29 comma 2 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.;
- IV. ai sensi dell'articolo 5.3, del R.R. n. 4/2019: *“La struttura trasmette annualmente l'elenco della dotazione organica alla competente Sezione regionale opportunamente dettagliato, specificando per ciascun nucleo i nominativi degli operatori, la qualifica professionale, il titolo di studio, la data di assunzione e la tipologia del contratto con il debito orario”.*
- V. ai sensi dell'art. 16, comma 1 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., *“(…) Il legale rappresentante del soggetto autorizzato ha l'obbligo di comunicare immediatamente al comune o alla Regione, secondo la competenza stabilita ai sensi dell'articolo 8, e al dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale territorialmente competente la perdita dei suddetti requisiti minimi o l'instaurarsi di cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio. Ove possibile, il dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale prescrive specifiche azioni mirate al ripristino della rispondenza ai criteri di legge del soggetto autorizzato. E' facoltà degli organi di vigilanza competenti la richiesta di documenti o di atti di notorietà redatti a cura del responsabile sanitario, comprovanti la permanenza del possesso dei requisiti minimi previsti dal regolamento regionale e attestanti l'assenza di cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio, con cadenza quinquennale a partire dalla data di rilascio dell'autorizzazione e ogni qualvolta ciò sia, dagli stessi, ritenuto opportuno.”;*
- VI. ai sensi dell'art. 21, comma 4 della L.R. n. 9/2017, *“Le AASSLL non sono obbligate a stipulare i contratti di cui al comma 3 con i soggetti accreditati.”*
- VII. ai sensi dell'articolo 24, comma 4, il legale rappresentante del soggetto accreditato, fermo restando l'obbligo di cui all'articolo 17, comma 1, entro e non oltre il termine di scadenza di ogni triennio decorrente dalla data di rilascio dell'apposito provvedimento o di riconoscimento per legge dell'accreditamento, rende alla Regione una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà della permanenza del possesso dei requisiti minimi e ulteriori previsti dal regolamento regionale o da altra specifica normativa. Che nello stesso termine, il legale rappresentante deve rendere, altresì, una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà di sussistenza di tutte le condizioni essenziali previste dall'articolo 20, comma 2, ai fini dell'accreditamento istituzionale; che in caso di omessa presentazione della dichiarazione relativa alla sussistenza dei requisiti minimi e ulteriori o di omessa comunicazione prevista dal presente comma, la Regione dispone verifica ispettiva senza preavviso per l'accertamento dei medesimi e di ogni altro presupposto o condizione ai fini del mantenimento dell'accreditamento istituzionale e della sottostante autorizzazione all'esercizio;
- VIII. ai sensi dell'art. 26, comma 1 *“La Regione può verificare in ogni momento la permanenza dei requisiti stabiliti e delle condizioni previste ai fini dell'accreditamento, nonché l'attuazione delle prescrizioni eventualmente adottate con il provvedimento di accreditamento. Per tale attività di verifica si avvale dell'Organismo tecnicamente accreditante”.*

di notificare il presente provvedimento:

- ✓ Al legale rappresentante della Social Assistance srls (socialassistance@pecditta.com)
- ✓ Al Direttore generale della ASL Bt;
- ✓ Al Direttore dell'Area Sociosanitaria della ASL Bt;
- ✓ Al Dipartimento di Prevenzione della ASL Bt;
- ✓ Al Dipartimento di Prevenzione della ASL Foggia

di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione 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. 15 facciate, è adottato in originale;
- f) viene redatto in forma integrale.

Il Dirigente della Sezione SGO
(Mauro Nicastro)