

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA 8 agosto 2022, n. 291
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 un centro diurno disabili di cui al R.R. n. 5/2019 di titolarità della Società Cooperativa sociale SANITA' PIU' con dotazione di 30 posti denominato "Centro diurno il Sorriso" ubicato in Foggia (FG) al Viale degli Aviatori n. 25.

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 22 Gennaio 2021, n. 22 "*Adozione Atto di Alta Organizzazione. Modello Organizzativo MAIA 2.0*" pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. 15 del 28/01/2021, successivamente modificato ed integrato con Decreto del Presidente della Giunta regionale 10 Febbraio 2021, n. 45;

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*", 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)

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. 5 del 21/01/2019 ad oggetto "Regolamento regionale sull'Assistenza residenziale e semiresidenziale per soggetti disabili - Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) per disabili - Centro diurno socioeducativo e riabilitativo per disabili." (pubblicato sul B.U.R.P. del 25/1/2019), ove sono confluite diverse tipologie di strutture precedentemente disciplinate dal R.R. n. 4/2007.

Il suddetto R.R. n. 5/2019 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) i 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) i posti letto/posti semiresidenziali di RSA ex R.R. n. 3/2005 privati già autorizzati all'esercizio;*
- c) i posti letto di Residenza Socio Sanitaria per disabili ex art. 58 R.R. n. 4/2007 e s.m.i., di Comunità socioriabilitativa ex art. 57 R.R. n. 4/2007 e s.m.i., e di Centri diurni per disabili ex art. 60 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. già autorizzati al funzionamento alla data di entrata in vigore del presente regolamento;*
- d) i posti letto di Residenza Socio Sanitaria per disabili ex art. 58 R.R. n. 4/2007 e s.m.i., di Comunità socioriabilitativa ex art. 57 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. e di Centri diurni per disabili ex art. 60 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. realizzate 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;*
- e) i posti letto di Residenza Socio Sanitaria per disabili ex art. 58 R.R. n. 4/2007 e s.m.i., di Comunità socioriabilitativa ex art. 57 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. e di Centri diurni per disabili ex art. 60 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."*

-art 10 comma 6 (Fabbisogno per l'accreditamento), che: "6. Nell'ambito del fabbisogno di Centro diurno disabili di cui al comma 1 rientrano:

- a) i posti di Centro diurno socioeducativo e riabilitativo ex art. 60 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. pubblici e privati già autorizzati al funzionamento e contrattualizzati con le Aziende Sanitarie Locali alla data di entrata in vigore del presente regolamento, nel limite massimo dei posti contrattualizzati e tenuto conto del tasso di occupazione dei posti contrattualizzati;*
- b) i posti di Centro diurno ex art. 60 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. di cui alla preintesa approvata con DGR n. 330/2018."*

-all'art 12.1 lett B (Disposizioni Transitorie), che:

"b) 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 di Centro diurno disabili ex art. 60 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. rientranti nell'ambito di applicazione dei commi 6 e 7 del precedente art. 10, con l'indicazione: 1) dei posti di Centro diurno disabili ancora disponibili e rientranti nel fabbisogno di accreditamento di cui al comma 1 dell'art.10, da assegnare ai sensi del comma 7 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.12.5 (Norme transitorie per i centri diurni ex art. 60 r.r. 4/2007 e smi contrattualizzati con le aa.ss.ll.) che,

"1. I Centri diurni ex art. 60 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. di cui al comma 6 dell'art. 10 devono convertire i posti nel rispetto del fabbisogno di cui ai commi 1 e 2 dell'art. 10 e secondo le previsioni dello stesso comma 6, 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 singoli erogatori presentano al competente Servizio regionale istanza di conversione dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento, con la specifica indicazione del numero di nuclei di assistenza così come previsti nel piano di conversione.

4. L'istanza dovrà contenere in autocertificazione 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:

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

In deroga al precedente punto b), i Centri diurni ex art. 60 R.R. 4/2007 e s.m.i. possono mantenere i requisiti strutturali previsti dalla previgente normativa.

I Centri diurni ex art. 60 R.R. 4/2007 e s.m.i., 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).

Con DGR 25 novembre 2019, n. 2154 ad oggetto "R.R. n.5/2019-art.12.1 - Atto ricognitivo delle strutture rientranti tra le autorizzate all'esercizio di cui all'art.9,c.3 e dei posti letto/posti rientranti nel fabbisogno di accreditamento di cui all'art.10,c.3 e 4-Posti letto/posti disponibili ai fini del rilascio di nuove autorizzazioni all'esercizio e di accreditamento- APPROVAZIONE SCHEMA DI REGOLAMENTO DI MODIFICA AL R.R.21/01/2019, N.5." 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. 5/2019; 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. 5/2019 con l'indicazione: a) dei posti letto di RSA e di Centri diurni disabili 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 2154 del 2019 la Regione stabiliva in merito ai requisiti da possedersi all'atto dell'istanza per l'ottenimento della conferma dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento:

"Ai sensi del precedente art. 12.5 i requisiti da possedersi all'atto dell'istanza per l'ottenimento 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. 5/2019 e coincidenti con i requisiti strutturali generali per il Centro diurno per disabili di cui all'art. 4 del R.R. n. 5/2019;

2) REQUISITI STRUTTURALI SPECIFICI PER I CENTRI DIURNI EX ART. 60 R.R. 4/2007 e s.m.i. - REQUISITI STRUTTURALI

- art. 36 - requisiti comuni alle strutture

- art. 60 - requisiti strutturali

3) R.R. 5/2019 - ART.6 REQUISITI MINIMI PER L'AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DEL CENTRO DIURNO PER SOGGETTI DISABILI

- 6.2 requisiti minimi organizzativi del Centro diurno per soggetti disabili

4) R.R. 5/2019 - ART.7 REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO

- 7.4 requisiti specifici organizzativi del Centro diurno per disabili.

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:

L'art. 2, ai commi 2 e 4 del R.R. n. 16/2019 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.

.....

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. 393 dell'8/05/2013, il Comune di Foggia autorizzava al funzionamento ai sensi dell'art 49 della Legge Regionale n. 19/2006 e s.m.i. il centro Diurno socio educativo e riabilitativo per disabili denominato "IL SORRISO" di cui all'art.60 del Regolamento Regionale n. 4/07 e s.m.i., con sede operativa in Foggia al viale degli Aviatori n. 25.

La predetta struttura veniva iscritta nel Registro regionale delle strutture per disabili autorizzate all'esercizio delle attività socio-assistenziali destinate a centro Diurno socio educativo e abilitativo (art 60 Reg. R. n.412007) di cui all'art. 53, comma 1 lettera b, della stessa Legge Regionale, con determinazione dirigenziale del servizio politiche di Benessere Sociale e pari Opportunità della Regione puglia n.497 del 4/06/2013.

Con DD n. 73 del 2017 ad oggetto "Legge Regionale n.19/2006 e Regolamento Regionale n. 4/2007 e s.m.i. - Conferma dell'autorizzazione al funzionamento della struttura cento socio Educativo e Riabilitativo denominato "Il sorriso" (art. 60 del Regolamento Reg.le n. 4/2007 e s.m.i.) ubicata in Foggia al Viale degli Aviatori n 25, rilasciata con determinazione dirigenziale n. 393 dell'8/05/2013. Codice Pratica UWODY13" veniva confermata l'autorizzazione al funzionamento concessa con determinazione dirigenziale n 393 dell'8/05/2013.

In data 24/01/2020 la Società cooperativa Sociale "Sanità più", ai sensi del RR 5 del 2019 e della DGR 2154/2019, sottoscrive preintesa con la Regione accettando il seguente piano di conversione: 30 posti ai fini della conferma del titolo autorizzativo e 30 posti ai fini del rilascio dell'accREDITAMENTO.

Con pec del 31/01/2020 la Società cooperativa Sociale "Sanità più" presentava, in ottemperanza alle previsioni di cui al RR 5 del 2019 e alla DGR 2154 del 2019, istanza di conferma del predetto atto autorizzativo e di accREDITAMENTO allegando la seguente documentazione:

- Denuncia Inizio Attività - S.C.I.A.;
- Certificato di Agibilità del 25/05/2013;
- Attestazione di rinnovo periodico di Conformità Antincendio Rif. prat. 30316 del 31/01/2019;
- Asseverazione ai fini della Attestazione di rinnovo periodico di Conformità Antincendio del 31/01/2019;
- Determinazione del Comune di Foggia n. 393/2013 avente ad oggetto "Autorizzazione al funzionamento del Centro Diurno Socio Educativo e Riabilitativo denominato: "Il Sorriso" (art. 60 del R.R. n.4/2007) – con sede in Foggia al viale degli Aviatori n.25. Codice pratica: YCCER86".
- Relazione Asseverata del 28/01/2020;
- Elaborato Planimetrico;
- Dichiarazioni sostitutive di certificazione ai sensi dell'art.47 e 76 del DPR 445/2000 circa il possesso dei requisiti minimi, generali e specifici previsti dal R.R. 4/2007; l'affidamento della responsabilità sanitaria al Dott. Francesco Paolo Di Carlo nato il (...) a (...) laureato in Medicina e Chirurgia all'Università degli studi di Siena con specializzazione in Ortopedia, Traumatologia, Neurochirurgia e Fisiokinesiterapia; il numero e qualifiche del personale in organico nella struttura distinti per tipologia e numero di nuclei nel rispetto delle previsioni di cui alla sezione "requisiti minimi organizzativi" e "requisiti specifici organizzativi";
- Dichiarazioni sostitutive di certificazione ai sensi artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 dell'Avv. Luca Vigilante, del Dott. Matteo Ciuffreda e del Dott. Vigilante Cristian circa l'assenza di cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio di cui all'art. 9, comma 5, L.R. n. 9/2017 e s.m.i.; l'assenza di condanne definitive per reati di evasione fiscale e contributiva nei confronti del titolare e, nel caso di società e persone giuridiche, del legale rappresentante, degli amministratori, nonché degli associati e dei soci titolari di quote o azioni superiori al 20%, ai sensi dell'art. 20, comma 2. Lett. E) L.R. n. 9/2017 e s.m.i.

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 Società cooperativa Sociale "Sanità più" 30 posti ai fini della conferma dell'autorizzazione all'esercizio e 30 posti ai fini dell'accREDITAMENTO.

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 Società cooperativa Sociale "Sanità più" l'assegnazione dei posti già effettuata con la DGR 1006 del 2020.

A seguito dell'approvazione del predetto provvedimento, in riferimento all'istanza di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento presentata dalla Società cooperativa Sociale "Sanità più" ai sensi delle DGR n. 2154/2019 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 5/2019 mediante disposizione di incarico ai Dipartimenti di Prevenzione delle Asl Foggia e Bat (giusta nota di incarico prot. n. AOO 183_ 4218 del 10/03/2021).

Con pec del 08/04/2022 acquisita al protocollo al n AOO 183 5920 del 13/04/2022 il Dipartimento di Prevenzione della Asl Foggia inviava nota prot. 38050/22, con allegata la scheda delle operazioni di verifica, avente ad oggetto *"Parere per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio ai sensi dell'art 8 commi 3 e 5 della LR 02/07/2017, n. 9 e smi di un centro diurno disabili per n. 30 posti Disabili relativa alla Società Cooperativa sanità Più struttura polifunzionale denominata il Sorriso con sede in Viale degli Aviatori n. 25 Foggia"* comunicando che :

"Visto il sopralluogo effettuato in data 15/07/2021 presso la struttura in oggetto nel corso del quale si è accertato che i locali risultano conformi a quanto previsto dalla normativa sopra richiamata; disaminata la documentazione acquisita e valutate le risultanze del sopralluogo effettuato presso la struttura in oggetto si è accertato che la struttura possiede i requisiti ulteriori organizzativi generali, strutturali e tecnologici generali e specifici previsti dal Regolamenti Regionali n. 5 del 21/01/2019 e per la parte generale del Regolamento Regionale 13/01/2005 n.3 e smi ai fini del rilascio dell'autorizzazione all'esercizio alla struttura polifunzionale denominata "Il Sorriso" in oggetto indicata per 30 posti di centro diurno disabili ESPRIMONO PARERE FAVOREVOLE al rilascio dell'autorizzazione all'esercizio per n. 30 posti per Disabili alla Soc. Coop Sanità Più struttura polifunzionale denominata Il Sorriso con sede in Viale Aviatori 25, Foggia, di cui il legale rappresentante è il Dott. Luca Vigilante, nato a () il () e domiciliato per la carica presso la sede legale della società cooperativa di Viale degli Aviatori n. 25, Foggia. Il Responsabile Sanitario è il Dott. Francesco Paolo di Carlo, nato a () il () laureato in Medicina e Chirurgia in data e con specializzazione in Geriatria in data 18/11/1991, iscritto all'albo dei Medici Chirurghi della Provincia di Foggia al n. 1278"

Con pec del 30/05/2022 (acquisita al protocolla di questa Sezione al n. AOO 183 7733 del 06/06/2022) il Dipartimento di prevenzione dalla Asl Bat faceva pervenire nota prot. n. 39449 del 27/05/2022 con cui comunicava *"(...)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 Sezione A del RR 3/2010 e contestualmente sono state compilate le griglie di valutazione Sezione 1 e Sezione 2 D per Centro diurno disabili, nonché la griglia per la verifica dei requisiti della Sezione A del RR 3/2010. **Tutto ciò premesso () si esprime giudizio favorevole per quanto di competenza per il rilascio dell'accREDITAMENTO di un centro diurno disabili di cui al RR 5/2019"***

Con nota prot. n. AOO 183 AOO 183 9316 del 20/07/2022 la Regione in riscontro al parere espresso dal Dipartimento di prevenzione della Asl Fg comunicava che *"Con riferimento alla verifica effettuata si rileva che pur avendo acquisito parere favorevole da parte del Dipartimento di prevenzione della Asl Foggia non è possibile procedere, al rilascio della conferma dell'autorizzazione all'esercizio, in quanto dalla documentazione acquisita è emerso il mancato rispetto dei requisiti specifici organizzativi per un modulo da 30 posti di centro diurno disabili di cui al RR n. 5/2019."*

Nella predetta nota si chiedeva quindi al legale rappresentante di fornire entro e non oltre un termine di 30 giorni dalla notifica chiarimenti in merito inviando idonea documentazione al Dipartimento di Prevenzione della Asl Foggia.

Con nota prot. n. 0079919|29/07/2022 il Dipartimento di Prevenzione dalla Asl Foggia comunicava che *"In riferimento alla nota di cui all'oggetto relativa alla verifica effettuata da questo Dipartimento di Prevenzione inerente il parere favorevole trasmesso con nota n. 38050 del 08/04/2022, nel riesaminare la documentazione*

acquisita si è verificato che la tabella riferita ai requisiti organizzativi - rispetto allo Standard minimo previsto per 1 nucleo da 30 posti di centro diurno disabili - allegata alla nota di cui sopra è stata erroneamente compilata, pertanto nel riesaminare gli atti in possesso di questo Dipartimento di Prevenzione è stata correttamente redatta e viene allegata alla presente quale atto finale per la conferma del parere favorevole della struttura Centro diurno "Il Sorriso" soc. coop Soc Sanità Più sita in Foggia al Viale degli Aviatori n. 25".

Unitamente alla predetta nota il Dipartimento di Prevenzione della Asl Foggia inoltrava le tabelle relative ai requisiti organizzativi riportanti l'elenco del personale previsto dal RR 5 del 2019 per un nucleo da 30 posti di centro diurno disabili.

Posto quanto sopra, si propone di

- rilasciare, **la conferma dell'autorizzazione all'esercizio** ai sensi dell'art.3, comma 3, lett. c) e dell'art.8 co 3 e **l'accreditamento** ai sensi dell'art 24 della LR 9 del 2017 e ss.mm.ii a

Titolare: "Sanità Più." Società Cooperativa Sociale (P.Iva 03635620713);

Attività: Centro diurno disabili RR 5 del 2019;

Sede legale: in Foggia (FG) al Viale degli Aviatori n. 25;

Sede operativa: in Foggia (FG) al Viale degli Aviatori n. 25;

Denominazione: "Centro diurno il Sorriso";

N. posti autorizzati e accreditati: n. 30;

Responsabile sanitario, dott. Di Carlo Francesco Paolo, laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli studi di Siena in data 17/07/1968 e specializzato in Ortopedia Traumatologia apparato motore (presso Università degli Studi di Firenze il 18/07/1972) Neurochirurgia (Università di Torino il 15/11/1977), fisiochinesiterapia ortopedica (Università degli studi di Roma 15/03/1980), con iscrizione all'Albo della Provincia di Foggia al n. 1278 del 14/07/1969

- **Precisare che**
 - I. In caso di sostituzione del responsabile sanitario, il legale rappresentante della "Sanità Più" Società Cooperativa Sociale 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 "Sanità Più" Società Cooperativa Sociale 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 6.2 del R.R. n. 5/2019: "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

- rilasciare, **la conferma dell'autorizzazione all'esercizio** ai sensi dell'art.3, comma 3, lett. c) e dell'art.8 co 3 e **l'accREDITamento** ai sensi dell'art 24 della LR 9 del 2017 e ss.mm.ii a

Titolare: *“Sanità Più.”* Società Cooperativa Sociale (P.Iva 03635620713);

Attività: Centro diurno disabili RR 5 del 2019;

Sede legale: in Foggia (FG) al Viale degli Aviatori n. 25;

Sede operativa: in Foggia (FG) al Viale degli Aviatori n. 25;

Denominazione: *“Centro diurno il Sorriso”;*

N. posti autorizzati e accreditati: n. 30;

Responsabile sanitario, dott. Di Carlo Francesco Paolo, laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli studi di Siena in data 17/07/1968 e specializzato in Ortopedia Traumatologia apparato motore (presso Università degli Studi di Firenze il 18/07/1972) Neurochirurgia (Università di Torino il 15/11/1977), fisiochinesiterapia ortopedica (Università degli studi di Roma 15/03/1980), con iscrizione all'Albo della Provincia di Foggia al n. 1278 del 17/07/1969

- Precisare che
 - I. In caso di sostituzione del responsabile sanitario, il legale rappresentante della *Sanità Più* Società Cooperativa Sociale 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 *Sanità Più* Società Cooperativa Sociale 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 6.2 del R.R. n. 5/2019: *“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 *“Sanità Più.”* Società Cooperativa Sociale a.r.l
Pec (info@pec.sanitapiu.it)
- ✓ Al Direttore generale della ASL Foggia (direttoregenerale@mailcert.aslfg.it);
- ✓ Al Direttore dell'Area Sociosanitaria della ASL Foggia;
- ✓ Al Dipartimento di Prevenzione della ASL Foggia
(dipartimento.prevenzione@mailcert.aslfg.it)

- ✓ Al Dipartimento di Prevenzione della ASL Bat
(dip.prevenzione@mailcert.aslbat.it)
- ✓ 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. 14 facciate, è adottato in originale;
- f) viene redatto in forma integrale.

Il Dirigente della Sezione SGO

(Mauro Nicastro)