

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA 24 maggio 2023, n. 149 **D.A.M.Y. s.r.l. part. IVA (02238830752) - 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 CON PRESCRIZIONE per una Rsa non autosufficienti di cui al R.R.n.4/2019 con dotazione di 57 pl posti letto ai fini dell'autorizzazione e 12 pl ai fini dell'accreditamento denominata "GIOVANNI PAOLO II" ubicata in SOLETO (LE), in via Giovanni Paolo II, n.7.**

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"*, 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. 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 RSAA 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 e comma 5 (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 (omissis)

5. La restante quota di posti letto disponibili di RSA su base provinciale, non oggetto del processo di riconversione di cui ai precedenti commi 3 e 4, ovvero la restante quota di posti letto disponibili di RSA di mantenimento - nuclei di prestazioni di mantenimento per anziani e nuclei prestazioni mantenimento per soggetti affetti da demenza riveniente dalla ricognizione di cui all'art. 12.1 lettera a), è assegnata all'esito delle procedure di cui al successivo art. 12, con le seguenti modalità:

a) il 30% dei predetti posti disponibili sono destinati alle strutture dei DSS in cui si registra un esubero di posti letto già contrattualizzati alla data di entrata in vigore del presente regolamento rispetto al fabbisogno teorico risultante dalla applicazione del criterio del numero degli abitanti. La quota del 30% è distribuita, nel limite massimo di un nucleo da n. 20 p.l., alle RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. pubbliche e private già autorizzate al funzionamento e non contrattualizzate alla data di entrata in vigore del presente regolamento;

b) il restante 70% dei predetti posti disponibili sono destinati alle strutture dei DSS carenti e parzialmente carenti di posti letto già contrattualizzati alla data di entrata in vigore del presente regolamento rispetto al fabbisogno teorico risultante dalla applicazione del criterio del numero degli abitanti, da distribuirsi in base alla popolazione residente. La quota del 70% è assegnata, nel limite massimo di un nucleo da n. 20 p.l., alle RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. pubbliche e private già autorizzate al funzionamento alla data di

entrata in vigore del presente regolamento, con il seguente ordine di preferenza:

RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 non contrattualizzata;

RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 già contrattualizzata.

-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 Determinazione n.104 del 08/04/2016 emessa dal Responsabile dell'Ufficio di Piano dell'Ambito Territoriale Sociale di Galatina, la struttura denominata “*Papa Giovanni Paolo II*”, ubicata in Soletto (LE) in via Giovanni Paolo II n.7 veniva autorizzata al funzionamento come residenza sociosanitaria assistenziale (ex. art.66 R.R. 4/2007) per una ricettività di 30 ospiti.

Con Determinazione n. 121 del 10/03/2017 del Responsabile dell'Ufficio di Piano dell'A.T.S. di Galatina la Struttura in oggetto veniva autorizzata al funzionamento per ulteriori 30 posti a seguito di ampliamento.

Con pec trasmessa in data 31/01/2020, a seguito dell'istanza formulata secondo il modello di domanda allegato alla D.G.R. n. 2153 del 25/11/2019 il Legale Rappresentante della società D.A.M.Y. srl con sede in Soletto (LE) alla via Giosuè Carducci n.7 ed in qualità di titolare e gestore dell'attività sociosanitaria, chiedeva congiuntamente il rilascio della conferma dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento per la RSA non autosufficienti denominata “*GIOVANNI PAOLO II*”, ubicata in Soletto alla via Giovanni Paolo II, n.7 per n.60 posti letto di tipo A di cui al R.R. 4/2019:

- ai fini della conferma dell'autorizzazione all'esercizio, relativamente ai seguenti posti: RSA di mantenimento

anziani-tipo A- R.R.4/2019 per n.60 posti letto;
- ai fini dell'accreditamento, relativamente a n.20 posti letto.

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 Damy srl 30 pl ai fini della conferma dell'autorizzazione e 12 pl (di cui 8 di Rsa di mantenimento di tipo A e 4 di Rsa di mantenimento di tipo B) ai fini dell'accreditamento.

Nella predetta deliberazione 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 Damy srl l'assegnazione dei posti già effettuata con la DGR 1006 del 2020.

Con nota prot.AOO_183_0005548 del 06/04/2021, la Regione Puglia facendo seguito all'istanza pervenuta dalla Damy srl nonché alla DD n. 64 del 30/01/2020 con cui il Comune di Soletto "*1) "ha esposto la cronologia dell'iter autorizzatorio della struttura de quo, che ha dapprima richiesto l'autorizzazione al funzionamento per n. 30 posti concessa con DD n.104 dell'8.04.2016, cui è seguita la richiesta di autorizzazione per ulteriori 30 posti, a seguito di ampliamento strutturale, concessa con DD. n.121 del 10.03.2017; 2) ha inteso integrati gli effetti delle succitate determinazioni n.104/2016 e n.121/2017; 3) ha confermato l'autorizzazione al funzionamento della struttura RSSA "Giovanni Paolo II", con una capacità ricettiva di n.60 posti*" comunicava che i posti letto autorizzabili ai fini della conferma dell'autorizzazione all'esercizio erano in totale n.57 posti letto (27 p.l. relativi alla RSSA originaria e n. 30 p.l. relativi all'ampliamento).

Tenuto conto dei posti in autorizzazione complessivamente riconosciuti alla struttura a seguito dei chiarimenti forniti dal Comune di Soletto, nonché dell'istanza di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento presentata dalla Damy srl ai sensi delle DGR n. 2153/2019 e del numero di posti accreditabili come assegnati con le DGR 1006 e 1409 del 2020, 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 Lecce e Bari (Nota di incarico AOO 183 6501 del 21/04/2021) per n.53 p.l. RSA mantenimento anziani e n.4 p.l. RSA mantenimento demenze e al Dipartimento di Prevenzione Asl Bari, incaricato per la verifica dei requisiti per l'accreditamento, previsti dal R.R. 16/2019, per n.8 p.l. RSA mantenimento anziani e per n.4 p.l. mantenimento demenze.

Con Deliberazione della giunta regionale 28 ottobre 2021, n. 1729 ad oggetto "*Attuazione dell'art 18 della LR N. 26/2020 - Assegnazione provvisoria dei posti a completamento dei nuclei ai fini e dell'accreditamento*" la Regione dava attuazione all'art 18 della LR 26 del 2020 procedendo al completamento dell'accreditamento dei soli nuclei minimi che fossero risultati incompleti nei precedenti atti di assegnazione.

Con la predetta DGR 1729 del 2021 si stabiliva altresì di "assegnare un termine di 30 giorni decorrente dalla

pubblicazione del presente provvedimento entro il quale i legali rappresentanti delle strutture assegnatarie degli ulteriori posti in accreditamento dovranno trasmettere all'indirizzo pec sociosanitario.regione@pec.rupar.puglia.it la dichiarazione di accettazione degli ulteriori posti assegnati, ovvero rinuncia espressa".

Con pec del 01/12/2021, la Società D.A.M.Y. s.r.l., con sede legale in Soletto (LE) alla via Giosuè Carducci n.7, accettava gli ulteriori posti in accreditamento assegnati con Determinazione della Giunta Regionale n. 1729 del 28/10/2021 (pubblicata in B.u.r.p. n.139 del 10/11/2021)

Con nota prot. AOO_183_0000747 del 19/01/2022, la Regione Puglia, ad integrazione della nota d'incarico per la verifica dei requisiti (prot. AOO_183_6501 del 21/04/2021) relativa alla RSA non autosufficiente di titolarità della Damy srl, comunicava l'aggiornamento del numero dei posti ai fini dell'accreditamento come segue: 20 pl a fini dell'accreditamento.

Con pec del 16/05/2022 acquisita al protocollo al AOO_183_7169 del 18/05/2022 il Dipartimento di Prevenzione della Asl Lecce inviava nota prot. 0072099/22 con allegata la scheda delle operazioni di verifica, avente ad oggetto "Incarico ai dipartimenti di Prevenzione ai fini della verifica requisiti per l'autorizzazione all'esercizio ai sensi dell'art.8, commi 3 e 5 della L.R. n.9 del 02/05/2017 e smi. RSA "Giovanni Paolo II- Trasmissione esiti delle verifiche." comunicando che :

"Con nota si prot. n. AOO_183_21.04.2020/6591 la Sezione Strategie e Governo dell'Offerta della Regione Puglia ha inviato lo scrivente Dipartimento ad effettuare idoneo sopralluogo, ai sensi dell'art. 8 commi 3 e 5 della L.R. n.9 del 02.05.2017 e s.m.i., presso la sede della RSA "Giovanni Paolo II" gestita dalla soc. D.A.M.Y.s.r.l., ubicata in Soletto (LE) alla via Sogliano n.30, finalizzato alla verifica dei requisiti per l'autorizzazione all'esercizio previsti dal R.R. n.4/2019 ed attestare l'esito con la documentazione riportata nell'Allegato 2 alla predetta nota. Si evidenzia che l'Allegato 1 riporta un totale di 57 p.l. ai fini del rilascio dell'autorizzazione all'esercizio per RSA mantenimento anziani (n.53 p.l.) ed RSA per mantenimento demenze (n.4 p.l.). (...)"

Unitamente alla predetta nota, il Dipartimento di Prevenzione trasmetteva la seguente documentazione:

- a) *Allegato 1 - Elenco nominativo degli operatori ai fini della verifica del possesso del titolo di studio e iscrizione al relativo Albo/Ordine (se prevista) e dalla tipologia di contratto stipulato.*
- b) *Allegato 2 "Scheda delle operazioni di verifica dei requisiti per l'autorizzazione all'esercizio – RSA NON AUTOSUFFICIENTI"; Modulo A "Requisiti minimi e specifici organizzativi"; Modulo B - "Requisiti strutturali generali" e Modulo C "Requisiti tecnologici"; Modulo D- "Esito delle verifiche effettuate" recante data del 23/06/2021.*
- c) *Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà del 02/07/2021 dell'ingegnere (omissis), in cui dichiara che l'immobile possiede i requisiti strutturali e tecnologici specifici indicati nel R.R. della Puglia del 05/02/2010, n.3 ed inoltre quelli di cui al punto A.02 del medesimo regolamento,;*
- d) *Allegato 3 – Relazione Asseverata per i lavori di spostamento di un muro al piano rialzato della RSA "Giovanni Paolo II" sita in Soletto (LE) alla via Papa Giovanni II n.7 ;*
- e) *Allegato 4 - Dichiarazione del Legale Rappresentante Dell'Anna Anna Maria del 04/07/2021, in cui dichiara di avere tutti i requisiti tecnologici per le RSA non autosufficienti (R.R. 4/2019);*
- f) *Planimetrie della struttura;*

Dall'istruttoria effettuata dallo scrivente dipartimento sulla documentazione pervenuta, sono emerse le seguenti carenze organizzative:

Rsa di mantenimento di tipo A: 53 pl

Psicologo: Carente di 15,9 ore/sett;

Infermiere: Carente di 57,8 ore/sett. (oltre agli infermieri per il turno notturno)

Rsa di mantenimento di tipo B: 4 pl

Psicologo: Carente di 1,6 ore settimanali.

Dall'analisi istruttoria condotta sulla documentazione trasmessa è emersa inoltre la carenza della figura

infermieristica destinata a ricoprire il turno notturno.

Il RR 4 del 2019 agli articoli art 5.3 e 7.3 stabilisce infatti:

“5.3 - Oltre allo standard di infermiere professionale riportato nella tabella, deve essere garantita la presenza di n. 1 unità infermieristica in possesso di attestato di BLS/D durante il turno notturno all’interno della struttura. A tal riguardo si rimanda a quanto esplicitato sul punto nel paragrafo 7.3.3”;

“7.3 - L’infermiere professionale che garantisce il turno di notte vigila anche sui pazienti ospitati negli altri nuclei di mantenimento e/o nuclei estensivi eventualmente presenti nella struttura. Il costo dell’infermiere professionale che garantisce il turno di notte nella struttura sarà compreso nei costi generali da calcolarsi ai fini della determinazione della tariffa. Per le strutture costituite da più nuclei di mantenimento e/o nuclei estensivi, per i nuclei successivi al primo il costo relativo all’infermiere viene convertito in maggiori ore di prestazioni assistenziali da parte di OSS da erogarsi nel corso delle 24 ore. Resta ferma la facoltà per la struttura di garantire la presenza di n. 1 infermiere di notte per nucleo”.

Pertanto le RSA, fermo restando la figura aggiuntiva di n. 1 infermiere di notte nella struttura possono optare per avere, quale figura aggiuntiva rispetto allo standard organizzativo riportato nelle tabelle dei requisiti organizzativi, in riferimento ad ogni nucleo da n. 20 pl ulteriore rispetto al primo, in alternativa o n. 1 infermiere (38 ore sett) o n. 1,1 OSS (42 ore sett).

Quanto alla struttura di che trattasi la stessa dovrà, pertanto, integrare l’organico con un infermiere per il primo nucleo da 20 pl, scegliendo per i nuclei successivi al primo se assumere 1,1 OSS per nucleo ovvero ulteriori unità infermieristiche per 38 ore settimanali.

Con pec del 20/01/2023 il Dipartimento di Prevenzione della Asl Bari inviava nota prot. n. 8691/2023 del 20/01/2023 avente ad oggetto *“Incarico di verifica requisiti ai fini dell’accreditamento ai sensi dell’artt. 24 e 29 comma 9 della L.R. n.9 del 02/05/2017 e s.m.i.- RSA NON AUTOSUFFICIENTI R.R. N.4/2019 “GIOVANNI PAOLO II”, Via Giovanni Paolo II n.7-Soletto (LE)” comunicando che: “In esito alla nota prot. n. AOO_183_6501 del 21.04.2021, con cui questo Dipartimento è stato incaricato ad effettuare le verifiche in oggetto indicate, esaminata la documentazione prodotta, visto l’esito favorevole delle verifiche di sopralluogo effettuato da personale Tecnico di questo Dipartimento in data 28.12.2022, letto il parere favorevole per l’autorizzazione all’esercizio prot. 72099 del 16/05/2022 ASL Lecce, si esprime: parere favorevole per l’accreditamento istituzionale della RSA non autosufficienti R.R. n.4/2019 denominata “Giovanni Paolo II”- Ente Titolare D.A.M.Y. s.r.l.- sita in via Giovanni Paolo II n.7 a Soletto, per n.8 p.l. RSA Mantenimento Anziani e n.4 p.l. RSA Mantenimento Demenze, che possiede i requisiti comuni e specifici previsti dal R.R. n.16/2019 (Fase Plan) e i requisiti della Sezione A del R.R. n.3/2010.*

Sono fatte salve dal presente parere le valutazioni relative al rispetto dello standard strutturale e organizzativo della struttura (come da nota circolare Regione Puglia prot. AOO_183_9207 DEL 18.07.2022)

Si allegano le griglie di valutazione requisiti comuni Allegato B Sez.1 e requisiti specifici Allegato B Sez.2 A.”

In merito agli ulteriori posti letto riconosciuti ai fini dell’accreditamento con DGR 1729 del 2021, si fa presente che ad oggi non sono ancora pervenuti gli esiti del Dipartimento di Prevenzione Asl Bari (nota d’incarico AOO 183 n° 747 del 19/01/2022).

Con circolare n. AOO 183 9207 del 18/07/2022 la Regione al punto 6 dettava *“Precisazioni in merito al rilascio del provvedimento di conferma dell’autorizzazione e di accreditamento e all’inserimento nell’atto delle “prescrizioni di obbligo” stabilendo che “Come noto, le verifiche ispettive disposte dalla Regione ai fini del rilascio dell’accreditamento istituzionale e della conferma della sottostante autorizzazione all’esercizio devono concludersi con parere pieni e incondizionati, tenuto conto, peraltro che le strutture di cui si tratta sono per la maggior parte già operative. Tanto precisato, si invitano i Dipartimenti di Prevenzione ad emettere pareri o positivi o negativi a seconda del possesso o meno da parte della struttura verificata dei requisiti previsti dai RR 4 e 5 del 2019. Quanto alla possibilità di inserire le cd. “prescrizioni di obblighi” nel parere e conseguentemente nell’atto finale si precisa che la possibilità di inserire le c.d. clausole impositive di obblighi*

è riconosciuta nell'attività amministrativa solo se "queste non siano ex se incompatibili con la natura dell'atto e non alterino la tipicità del provvedimento stesso". Va da sé che la Regione potrà emettere un provvedimento condizionato, subordinando la validità e l'efficacia dell'autorizzazione all'adempimento degli obblighi ivi previsti solo qualora la prescrizione attenga a profili "marginali". A titolo esemplificativo: 1. non saranno emessi provvedimenti di recepimento di pareri contenenti numerose clausole di prescrizione incentrate sull'assenza dei requisiti organizzativi; 2. la Regione ammetterà l'inserimento di una misura prescrittiva nell'ipotesi di mera carenza dello standard organizzativo (intendendosi per tale il lieve scostamento per alcune figure professionali dallo standard Regolamentare). In ogni caso, nell'ipotesi sub 2 l'atto sarà emesso subordinando la validità e l'efficacia dell'autorizzazione all'adempimento della prescrizione e con la seguenti clausole aggiuntive: "di incaricare il Dipartimento di Prevenzione della Asl (...) della verifica dell'adempimento delle prescrizioni di cui sopra entro i termini previsti e di darne comunicazione alla Regione Puglia; di disporre che la Asl di riferimento dovrà accertare prima della stipula dell'accordo contrattuale l'adempimento alle prescrizioni di cui sopra (in capo alla struttura per la quale viene rilasciato l'accreditamento istituzionale)."

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: Società D.A.M.Y. s.r.l. p.l. (2238830752)

Legale rappresentante: Dell'Anna Anna Maria

Attività: Rsa non autosufficienti RR 4 del 2019

Sede legale: Via Giosuè Carducci n.7 , Soleto (LE)

Sede operativa: Via Giovanni Paolo II n.7, Soleto (LE)

Denominazione: "Giovanni Paolo II"

N. posti autorizzati: 57 pl di cui n. 53 pl di Rsa di mantenimento di tipo A e 4 p.l. di Rsa mantenimento demenze di tipo B;

N. posti accreditati: 12pl di cui n. 8 pl di Rsa di mantenimento di tipo A e 4 p.l. di Rsa mantenimento demenze di tipo B ;

Responsabile sanitario, dott. DIURISI GIOVANNI laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Bologna in data 29/11/1974 (...) e specializzato in Chirurgia D'urgenza E Pronto Soccorso conseguita in data 03/07/1979 iscritto all'Albo Provinciale dei Medici Chirurghi di LECCE (Ordine della Provincia di LECCE) al n. 0000002094

Con la PRESCRIZIONE:

per il legale rappresentante della Damy srl , entro e non oltre giorni 30 dalla notifica del presente atto e dandone comunicazione al Dipartimento di Prevenzione della Asl Lecce, a pena di inefficacia del medesimo, adegui lo standard organizzativo a quello previsto dal RR 4 del 2019 integrando le seguenti carenze:

- **Rsa di mantenimento di tipo A: 53 pl**

Psicologo: Carente di 15,9 ore/sett;

Infermiere: Carente di 57,8 ore/sett. oltre a n. 1 infermieri a tempo pieno di notte per il primo nucleo da 20 pl e per nuclei successivi in riferimento ad ogni nucleo, in alternativa o n. 1 infermiere (38 ore sett) o n. 1,1 OSS (42 ore sett);

- **Rsa di mantenimento di tipo B: 4 pl**

Psicologo: Carente di 1,6 ore settimanali

- Trasmetta tutta la documentazione relativa al Responsabile Sanitario attestante: i titoli accademici e la relativa iscrizione all'Albo, la dichiarazione di accettazione dell'incarico e sull'insussistenza delle cause di inconfiribilità ed incompatibilità di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013 n.39 copia del contratto di lavoro del Responsabile Sanitario.

- di incaricare il Dipartimento di Prevenzione della Asl LECCE della verifica dell'adempimento delle prescrizioni di cui sopra entro i termini previsti e di darne comunicazione, entro i successivi 30 giorni, alla Regione Puglia che in caso di esito negativo provvederà senza preavviso all'annullamento d'ufficio ex articolo 21 nonies L. n. 241/1990 e s.m.i.;
- di disporre che il Direttore Generale che sottoscrive il contratto e l'Area Sociosanitaria che predispone gli atti, in caso di stipula dell'accordo contrattuale, dovranno preliminarmente accertare l'adempimento alle prescrizioni di cui sopra in capo alla struttura accreditata per il tramite del Dipartimento di Prevenzione della Asl di riferimento.

e con le precisazioni che:

- I. In caso di sostituzione del responsabile sanitario, il legale rappresentante della Damy srl 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 Damy srl 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 degli articoli 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”.*

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 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

- 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: Società D.A.M.Y. s.r.l. p.l. (2238830752)

Legale rappresentante: Dell'Anna Anna Maria

Attività: Rsa non autosufficienti RR 4 del 2019

Sede legale: Via Giosuè Carducci n.7 , Soletto (LE)

Sede operativa: Via Giovanni Paolo II n.7, Soletto (LE)

Denominazione: *“Giovanni Paolo II”*

N. posti autorizzati: 57 pl di cui n. 53 pl di Rsa di mantenimento di tipo A e 4 p.l. di Rsa mantenimento demenze di tipo B;

N. posti accreditati: 12pl di cui n. 8 pl di Rsa di mantenimento di tipo A e 4 p.l. di Rsa mantenimento demenze di tipo B ;

Responsabile sanitario, dott. DIURISI GIOVANNI laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Bologna in data 29/11/1974 (...) e specializzato in Chirurgia D'urgenza E Pronto Soccorso conseguita in data 03/07/1979 iscritto all'Albo Provinciale dei Medici Chirurghi di LECCE (Ordine della Provincia di LECCE) al n. 0000002094

Con la PRESCRIZIONE:

per il legale rappresentante della Damy srl , entro e non oltre giorni 30 dalla notifica del presente atto e dandone comunicazione al Dipartimento di Prevenzione della Asl Lecce, a pena di inefficacia del medesimo, adegui lo standard organizzativo a quello previsto dal RR 4 del 2019 integrando le seguenti carenze:

- **Rsa di mantenimento di tipo A: 53 pl**
 - Psicologo: Carente di 15,9 ore/sett;
 - Infermiere: Carente di 57,8 ore/sett. oltre a n. 1 infermieri a tempo pieno di notte per il primo nucleo da 20 pl e per nuclei successivi in riferimento ad ogni nucleo, in alternativa o n. 1 infermiere (38 ore sett) o n. 1,1 OSS (42 ore sett);
- **Rsa di mantenimento di tipo B: 4 pl**
 - Psicologo: Carente di 1,6 ore settimanali
- Trasmetta tutta la documentazione relativa al Responsabile Sanitario attestante: i titoli accademici e la relativa iscrizione all'Albo, la dichiarazione di accettazione dell'incarico e sull'insussistenza delle cause di inconferibilità ed incompatibilità di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013 n.39 copia del contratto di lavoro del Responsabile Sanitario.
 - di incaricare il Dipartimento di Prevenzione della Asl LECCE della verifica dell'adempimento delle prescrizioni di cui sopra entro i termini previsti e di darne comunicazione, entro i successivi 30 giorni, alla Regione Puglia che in caso di esito negativo provvederà senza preavviso all'annullamento d'ufficio ex articolo 21 nonies L. n. 241/1990 e s.m.i.;
 - di disporre che il Direttore Generale che sottoscrive il contratto e l'Area Sociosanitaria che predispone gli atti, in caso di stipula dell'accordo contrattuale, dovranno preliminarmente accertare l'adempimento alle prescrizioni di cui sopra in capo alla struttura accreditata per il tramite del Dipartimento di Prevenzione della Asl di riferimento.

e con le precisazioni che:

- I. In caso di sostituzione del responsabile sanitario, il legale rappresentante della Damy srl 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 Damy srl 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 degli articoli 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 Società D.A.M.Y. s.r.l. (damy@pec.it)
- ✓ Al Direttore generale della ASLLECCE;
- ✓ Al Direttore dell'Area Sociosanitaria della ASL LECCE;
- ✓ Al Dipartimento di Prevenzione della ASL LECCE
- ✓ (sispnord.dipartimento.prevenzione@pec.asl.lecce.it)
- ✓ Al Dipartimento di Prevenzione della ASL BARI
- ✓ (dipartimentodiprevenzione.aslbari@pec.rupar.puglia.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.12 facciate, è adottato in originale;
- f) viene redatto in forma integrale.

IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE SGO
(Mauro Nicastro)

Il sottoscritto attesta che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte del Dirigente Responsabile di Sezione, è conforme alle risultanze istruttorie.

Il sottoscritto attesta che il presente documento è stato sottoposto a verifica per la tutela dei dati personali secondo la normativa vigente.

Il funzionario Istruttore
(Francesca Vantaggiato)

Il Dirigente Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza
Alle Persone in condizione di Fragilità - Assistenza Sociosanitaria
(Elena Memeo)