

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA 2 agosto 2023, n. 224  
**ALBANOVA Cooperativa Sociale (part. IVA 03637880752) - 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 24 pl posti letto ai fini dell'autorizzazione e 20 pl ai fini dell'accREDITAMENTO denominata "RESIDENZA PROTETTA ALBANOVA" ubicata in Corigliano d'Otranto (LE), in via G. Mazzini, snc.**

## IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA PROPONENTE

### 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 (Procedimento per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio delle attività sanitarie e socio-sanitarie), 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 predispone 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:

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

QRRR. 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.lla) 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.151 del 11/03/2010 emessa dal Comune di Corigliano d'Otranto, la struttura denominata "Residenza Protetta Albanova", ubicata in Corigliano d'Otranto (LE) in via Giuseppe Mazzini

veniva autorizzata al funzionamento come residenza sociosanitaria assistenziale ( ex. art.66 R.R. 4/2007) per una ricettività di 20 utenti.

Con Determinazione n. 627 del 26/07/2017 del Responsabile di settore Welfare State e Cultura del comune di Corigliano d'Otranto, la Struttura in oggetto veniva autorizzata al funzionamento per ulteriori 4 posti a seguito di ampliamento.

Con atto dirigenziale n. 858 del 15/09/2017, la Regione Puglia provvedeva a iscrivere la struttura nel registro regionale delle strutture e dei servizi autorizzati all'esercizio delle attività socio-assistenziali per una ricettività massima di 24 posti letto.

Quanto ai posti letto oggetto di ampliamento di cui alla predetta ultima determinazione con nota prot. n. AOO 183-5786 del 11/04/2023 questa Sezione chiedeva al Dipartimento Welfare di chiarire se l'ampliamento, concesso nel periodo di inammissibilità contemplato dalla LR 9 del 2017, fosse da ricondurre ad una delle ipotesi di deroga previste dall'art 29 commi 7 e 7 bis della Lr 9 del 2017.

Il Dipartimento Welfare con nota prot. 4422 del 27/04/2023 comunicava che dagli atti dell'ufficio emergeva la riconducibilità della fattispecie all'ipotesi contemplata dall'art 29 comma 7 della LR 9 del 2017 secondo cui erano fatte salve le istanze relative al completamento o alla trasformazione di strutture operanti alla data di entrata in vigore della presente legge.

In ottemperanza alla previsioni di cui all'art 12.2 del RR 4/2019 e alla DGR 2154 del 2019, il 03 Febbraio 2020 la società Albanova Cooperativa Sociale, titolare della "Residenza Protetta Albanova" autorizzata al funzionamento per n. 24 posti letto, sottoscriveva il piano di conversione ai fini della conferma dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento per 2 posti letto di Mantenimento Anziani.

Con pec trasmessa in data 28/12/2019, 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 Cooperativa Sociale Albanova con sede in Corigliano d'Otranto (LE) alla via Pendino n.96 chiedeva congiuntamente, allo scrivente Servizio, il rilascio della conferma dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento per la RSA non autosufficienti denominata "Residenza Protetta Albanova", ubicata in Corigliano d'Otranto alla via Giuseppe Mazzini.

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 Soc. Coop. Sociale Albanova 24 pl ai fini della conferma dell'autorizzazione e 14 pl (di cui 12 di Rsa di mantenimento di tipo A e 2 di Rsa di mantenimento di tipo B) 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 Soc. Coop. Sociale Albanova 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 Soc. Coop. Sociale Albanova ai sensi delle DGR n. 2153/2019 e tenuto conto del numero di posti accreditabili come assegnati, veniva dato avvio alla fase di verifica dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi di cui ai RR 4/2019 mediante disposizione di incarico ai Dipartimenti di Prevenzione delle Asl Lecce e Bari (giusta nota prot. di incarico AOO183 n° 3946 del 09/03/2021).

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 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. Inoltre, la DRG n. 1729 prevede che “gli ulteriori posti assegnati in accreditamento per le strutture residenziali si intendano di assistenza residenziale di mantenimento di tipo A (anziani) per le Rsa non autosufficienti e di mantenimento di tipo A (disabili gravi) per le Rsa disabili.”

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](mailto:sociosanitario.regione@pec.rupar.puglia.it) la dichiarazione di accettazione degli ulteriori posti assegnati, ovvero rinuncia espressa”.

Con pec del 24/11/2021, il Legale Rappresentante della struttura RSA denominata “Residenza Protetta Albanova” dichiarava “di accettare gli ulteriori posti assegnati n. 6 ai fini dell’accreditamento a completamento del nucleo per un totale di nr. 20 posti letto”.

Con pec del 25/01/2022 (nota prot. n. 743 del 19/01/2023) la Regione comunicava al Dipartimento di Prevenzione Asl Lecce, Dipartimento di Prevenzione Asl Bari e al legale rappresentante della Soc. Coop. Sociale Albanova ad integrazione della nota di incarico l’aggiornamento dei posti letto ai fini dell’accreditamento in 20 pl.

In data 02/12/2021 il Servizio Strategie e Governo dell’Assistenza alle persone in condizioni di fragilità riceveva a mezzo posta nota prot. n. 171416 del 17/11/2021 con cui il Dipartimento di Prevenzione comunicava l’esito positivo delle verifiche effettuate allegando 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 - Dichiarazione sostitutiva atto di notorietà sul possesso dei titoli per il personale assunto
- c. Allegato 3 – Copia dei contratti del personale impiegato e Accordi di prestazioni in regime libero professionale
- d. Allegato 4 – Comunicazioni Unilav
- e. Allegato 5 – Dichiarazione di accettazione dell’incarico da parte del Responsabile Sanitario
- f. Allegato 6 – Planimetria scala 1:100 e relazione tecnica asseverata sulle dimensioni e le destinazioni d’uso degli ambienti, datata e vistata dall’ente cui compete la potestà autorizzativa.

Con pec del 14/04/2022 trasmessa al Dipartimento Welfare che inoltrava per competenza a questa Sezione in data 05/05/2022, il Comando dei Carabinieri per la tutela della Salute Nas di Lecce trasmetteva nota 9034/20 del 14/04/2022 con cui comunicava che a seguito di ispezione igienico sanitaria effettuata in pari data presso la Rsa non autosufficienti riscontrava: “in alcuni servizi igienici di pertinenza delle camere da letto degli ospiti,

*i water erano mancanti di copriedile, un lavabo era sprovvisto di acqua corrente, un bidet otturato. E' stata esortata la parte presente a tenere aperte le porte dei suddetti wc in quanto quasi tutti rinvenuti chiusi e quindi non fruibili liberamente dagli ospiti con la quasi totalità degli scaldini di produzione dell'acqua calda spenti. E' stata riscontrata la presenza dei sottonotati ospiti di età inferiore a quella prevista dall'art 66 del RR 4/2007".*

Con pec del 16/12/2022 il Dipartimento di Prevenzione della Asl Bari inviava nota prot. n. 156826/2022 del 16/12/2022 avente ad oggetto *"Conferimento incarico di verifica dei requisiti di accertamento della struttura – RAS Albanova sita in Corigliano d'Otranto alla via Mazzini, 91 gestito dalla Coop. Sociale Albanova – R.R. 04/2019 Parere Favorevole"* comunicando che: *"... questo Dipartimento di Prevenzione ha concluso con esito favorevole le verifiche di propria competenza, effettuate ai sensi della nota prot. AOO 183/18 Luglio 2022 n. 9207."*

Successivamente all'acquisizione dei predetti esiti con note prot. n. AOO 183 5807 e 5809 del 12/04/2023 questa Sezione chiedeva rispettivamente al Dipartimento di Prevenzione della Asl Lecce, di verificare la rimozione da parte della struttura delle criticità strutturali rilevate dai Nas e riportate nel verbale e al Dipartimento di Prevenzione della Asl Bari di chiarire il numero dei posti accreditabili oggetto di valutazione.

Il Dipartimento di prevenzione della Asl Lecce con nota prot. 73873 del 15/05/2023 comunicava di aver effettuato un nuovo sopralluogo in data 02/05/2023 e di aver verificato che la struttura *"ha provveduto a ripristinare le criticità strutturali rilevate dai Carabinieri Nas"*

Con pec del 05/06/2023, acquisita al prot. AOO\_183-8483\_2023, il dipartimento ASL di Bari inoltrava nota con cui comunicava in riferimento sia all'incarico prot. 3946 del 09/03/2021 che al prot. 743 del 19/01/2022 di aver concluso con esito positivo le verifiche per il rilascio dell'accreditamento

In ultimo, con pec del 10/07/2023 acquisita al protocollo al n. AOO 10629 del 19/07/2023 il Legale rappresentante della Albanova soc coop sociale comunicava di aver integrato l'organico con una unità infermieristica per n. 12 ore settimanali, inoltrando il modello Unilav ed il contratto di lavoro individuale.

Considerato, altresì, che:

- L'art 12 comma 8 stabilisce infatti che *"8. Il limite di età massimo previsto per lo svolgimento della funzione di responsabile sanitario è quello previsto dalla normativa nazionale vigente in materia di permanenza in servizio dei dirigenti medici e del ruolo sanitario del servizio sanitario nazionale, fatta eccezione per le strutture private monospecialistiche ambulatoriali, residenziali e semiresidenziali"*;
- In riferimento alla predetta comunicazione si rappresenta che il Medico a cui è stata affidata la Responsabilità della struttura non ha i requisiti previsti dall'art 12 comma 8 avendo superato i 70 anni di età.
- con nota Circolare prot. AOO\_183/3078 del 06/02/2023 sono stati forniti chiarimenti sull'interpretazione della normativa regionale relativa ai limiti di età del responsabile sanitario ex art. 12, comma 8 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., stabilendo che *"che i titolari delle strutture sanitarie e sociosanitarie accreditate che avessero interpretato diversamente la normativa regionale e che, nelle more dei chiarimenti forniti con la presente nota-circolare, si fossero dotate e/o avessero mantenuto un responsabile sanitario che non rispetti i suddetti limiti di età, sono tenute ad adeguarsi alle prescrizioni di legge entro il 30/04/2023"*
- al fine di garantire una più approfondita analisi sul tema, è stato trasmesso all'Ufficio competente del Ministero della Salute un quesito afferente l'applicazione della disposizione di cui al vigente art. 12, comma 8 della L.R. n. 9/2017 s.m.i. in relazione alla cornice normativa nazionale ed alla possibilità di estendere o meno la deroga sul limite di età del responsabile sanitario, altresì, alle strutture private operanti in regime di accreditamento con il S.S.R.;
- nelle more del riscontro del Ministero al quesito di cui sopra, con Circolare n. 4397 del 09/03/2023 si è stabilito che il termine del 30/04/2023 stabilito per adeguarsi alle prescrizioni di legge (di cui alla prefata nota Circolare prot. AOO\_183/3078 del 06/02/2023) è prorogato al 30/09/2023 e che *"a. nel caso che il Ministero confermi che la deroga in tema di limiti di età del responsabile sanitario può essere riferita esclusivamente alle strutture non accreditate, le strutture accreditate nelle quali il responsabile sanitario"*

superi il limite di età massimo previsto dalla normativa nazionale vigente in materia di permanenza in servizio dei dirigenti medici e del ruolo sanitario del SSN sono tenute ad adeguarsi, procedendo alla sostituzione del Responsabile Sanitario, entro il predetto termine del 30/09/2023; b. i provvedimenti regionali di accreditamento non ancora adottati dalla scrivente Sezione, relativi a strutture per le quali si rilevi il possesso degli altri requisiti di accreditamento ma il responsabile sanitario supera il suddetto limite di età, saranno adottati con la precisazione che, nel caso che il Ministero confermi che la deroga in tema di limiti di età del responsabile sanitario può essere riferita esclusivamente alla strutture non accreditate, la struttura destinataria del provvedimento di accreditamento dovrà adeguarsi, procedendo alla sostituzione del Responsabile Sanitario, entro il predetto termine del 30/09/2023 o nel diverso termine eventualmente stabilito nel provvedimento medesimo.”

### **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;

#### **DETERMINA**

Di prendere atto di quanto espresso in narrativa, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto e che qui si intende integralmente riportato.

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:** Albanova Soc. Coop. Soc. P.IVA (03637880752)

**Legale rappresentante:** Cavalera Cristina

**Attività:** Rsa non autosufficienti RR 4 del 2019

**Sede legale:** Via Pendino n.96, Corigliano d'Otranto (LE)

**Sede operativa:** Via Giuseppe Mazzini, snc, Corigliano d'Otranto (LE)

**Denominazione:** "Residenza Protetta Albanova"

**N. posti autorizzati:** 24 pl di cui n. 22 pl di Rsa di mantenimento di tipo A e 2 p.l. di Rsa mantenimento demenze di tipo B;



**N. posti accreditati:** 20 pl di cui n. 18 pl di Rsa di mantenimento di tipo A e 2 p.l. di Rsa mantenimento demenze di tipo B;

**Responsabile sanitario,** dott. Viva Aldo nato il 19/08/1952 a (...) laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Pisa e specializzato in Fisiologia e Malattie dell'apparato respiratorio presso l'Università degli studi di Napoli e iscritto all'Albo Provinciale dei Medici Chirurghi di LECCE (Ordine della Provincia di LECCE) al n. 0000002502 dal 1901/1978

Con la PRESCRIZIONE che il legale rappresentante della Albanova Soc. Coop. Soc. entro e non oltre il 30/09/2023, fatte salve diverse indicazioni che fornirà il Ministero di cui sarà data opportuna pubblicità, individui un altro Medico a cui affidare la Responsabilità sanitaria inviando alla Regione documentazione 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 nonché (ove prevista) la comunicazione da parte dello stesso resa ai sensi l'art. 1, comma 536, della L. n.145/2018.

e con le precisazioni che:

- I. la presente autorizzazione si intende valida esclusivamente per i locali cui si riferisce;
- II. il legale rappresentante Albanova Soc. Coop. Soc. 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.;
- III. 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”.*
- IV. 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.”;*
- V. 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.”*
- VI. 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;
- VII. 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 Albanova Soc. Coop. Soc. (albanovacoop@pec.it)
- Al Direttore generale della ASL LECCE;
- 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](mailto:dipartimentodiprevenzione.aslbari@pec.rupar.puglia.it))

Il presente provvedimento:

- sarà pubblicato sul BURP della Regione Puglia;
- sarà pubblicato all'Albo della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta/Albo Telematico (ove disponibile);
- sarà trasmesso in copia conforme all'originale alla Segreteria della Giunta Regionale;
- sarà trasmesso alla Sezione Comunicazione Istituzionale della Regione Puglia per gli adempimenti di cui all'art.23 del D.Lgs. n .33/2013;
- sarà disponibile nel sito ufficiale della Regione Puglia (ove disponibile l'albo telematico);
- il presente atto, composto da n. 14 facciate, è adottato in originale;
- viene redatto in forma integrale.

Il presente Provvedimento è direttamente esecutivo.

Firmato digitalmente da:

P.O. Autorizzazione e Accreditamento Strutture Sociosanitarie negli Ambiti Territoriali  
Brindisi-Lecce-Taranto  
Francesca Vantaggiato

Il Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle Persone in Condizioni  
di Fragilità - Assistenza Sociosanitaria  
Elena Memeo

Il Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta  
Mauro Nicastro