

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA 20 dicembre 2023, n. 430 Iris S.p.a. (P. IVA 01703330710) - Rilascio 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 2.05.2020 e ss.mm.ii. e dell'accreditamento ai sensi ai sensi dell'art 24 della L.R. n. 9 del 02/05/2017 e smi per una RSA Non Autosufficienti di cui al R.R. n. 4/2019 con dotazione di n.20 p.l. Mantenimento Anziani, n.16 p.l. Mantenimento Demenze e n.4 p.l. Estensiva Demenze, denominata "Madonna della Libera" e ubicata in Rodi Garganico (FG) in Via Pietro Nenni n.1.

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. 25 del 28/07/2023 di proroga dell'incarico di direzione del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle Persone in condizione di Fragilità- Assistenza Sociosanitaria;

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

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

La L.R. 2 maggio 2017 n. 9 e smi avente ad oggetto *"Nuova disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, all'accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private"*, successivamente modificata con L.R. 22 dicembre 2017, n. 65 *"Modifiche alla legge regionale 2 maggio 2017, n. 9 (Nuova disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, all'accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private)"* stabilisce:

all'art. 7, come modificato dalla L.R. 18/2020 entrata in vigore il 24/07/2020, prevede:

- al comma 4, che *"Il parere di compatibilità di cui al comma 3 ha validità biennale a decorrere dalla data di rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione e in caso di mancato rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione entro il termine previsto dal successivo comma 5, a decorrere dal giorno successivo alla scadenza del predetto termine. Scaduto il termine di validità del parere di compatibilità, qualora il soggetto interessato non abbia richiesto l'autorizzazione all'esercizio alla Regione, il dirigente della sezione regionale competente ne dichiara, con apposita determinazione, la decadenza."*;

- al comma 5, che *"Il comune inderogabilmente, entro centoventi giorni dal ricevimento del parere favorevole di compatibilità, rilascia l'autorizzazione alla realizzazione. In caso di mancato rilascio dell'autorizzazione comunale alla realizzazione entro il suddetto termine di 120 giorni, il termine di validità biennale del parere di compatibilità di cui al comma 4 deve intendersi calcolato dal giorno successivo alla scadenza del termine"*

di centoventi giorni dalla data di ricevimento da parte del Comune del parere favorevole di compatibilità regionale.”.

- 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".

Con la L.R. 8 giugno 2021, n. 15 ad oggetto *"Misure di semplificazione in materia sanitaria"*, pubblicata sul BURP n. 76 suppl. del 10/6/2021 ed entrata in vigore il giorno della sua pubblicazione (i.e., 10/06/2021), è stato inter alia modificato l'art. 29 della L.R. n. 9/2017.

In particolare, l'art. 1 *"Modifiche all'articolo 29 della l.r. 9/2017"* della L.R. n. 15/2021 recita:

"1. All'articolo 29 della legge regionale 2 maggio 2017, n. 9 sono apportate le seguenti modifiche:

a) il comma 10 quinquies è sostituito dal seguente: "10 quinquies. La validità dei pareri di compatibilità al fabbisogno regionale, la cui validità biennale risulti in scadenza nel periodo compreso tra il 31 gennaio 2020 e la data della dichiarazione di cessazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, è prorogata per i novanta giorni successivi alla dichiarazione di cessazione dello stato di emergenza, in applicazione dell'articolo 103, commi 2 e 2 sexies del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni dalla legge 24 aprile 2020, n. 27 (Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID- 19)."

b) (...)".

Con le delibere del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, del 29 luglio 2020, del 7 ottobre 2020, del 13 gennaio 2021 e del 21 aprile 2021, nonché gli articoli 1, comma 1, del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 settembre 2021, n. 126, e 1, comma 1, del decreto-legge 24 dicembre 2021, n. 221, convertito, con modificazioni, dalla legge 18 febbraio 2022, n. 11, è stato dichiarato e prorogato fino al 31 marzo 2022 lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili.

Pertanto, a far data dal 1 aprile 2022 si considera cessato lo stato d'emergenza sul territorio nazionale connesso all'epidemia da COVID-2019.

Ai sensi dell'articolo 103, commi 2 e 2 sexies del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito con modificazioni dalla legge 24 aprile 2020, n. 27 e dell'art. 1, comma 1 lett. a) della L.R. n. 15/2021 i pareri di compatibilità in scadenza nel periodo compreso tra il 31 gennaio 2020 e la data della dichiarazione di cessazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 (31 marzo 2022) sono stati prorogati fino al 30/06/2022.

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 R.S.S.A. ex art. 66 R.R. n. 4/2007.

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

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

"3. In aggiunta rispetto ai parametri di cui al comma 2, sono fatti salvi i seguenti posti letto/posti semiresidenziali: (...) omissis "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 LR. n. 8/2004 e s.m.i."

- all'art. 10 (Fabbisogno per l'accreditamento):

- comma 3 stabilisce che:

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

(omissis)... 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 (...) Tutti i posti di cui al presente comma saranno oggetto di riconversione nei nuclei di assistenza di tipo estensivo e di mantenimento per anziani e soggetti affetti da demenza previsti dal presente regolamento, ai sensi del successivo art. 12."

- al comma 4 prevede che:

I posti letto, di cui al fabbisogno del comma 1 del presente articolo, i RSA estensiva - nuclei di prestazioni estensive per anziani e nuclei di prestazioni estensive per soggetti affetti da demenza sono così distribuiti:

- *il 50% dei posti letto sono attribuiti alle RSA pubbliche e private già autorizzate all'esercizio ed accreditate ai sensi del R.R. n. 3/2005 alla data di entrata in vigore del presente regolamento mediante riconversione del corrispondente numero di posti già autorizzati ed accreditati, ai sensi del successivo art.12;*
- *il 50% dei posti letto sono attribuiti alle RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. pubbliche e private già autorizzate al funzionamento e contrattualizzate con le Aziende Sanitarie Locali alla data di entrata in vigore del presente regolamento mediante riconversione del corrispondente numero di posti già autorizzati al funzionamento, ai sensi del successivo art.12."*

- l'art. 12.4 (NORME TRANSITORIE PER LE RSSA EX ART. 66 R.R. 4/2007 e smi E PER LE RSA EX R.R. 3/2005 IN CORSO DI REALIZZAZIONE), comma 2 indica le procedure di conversione dei posti letto di RSA ex R.R. 3/2005 per i quali è stato rilasciato il parere di compatibilità ed in corso di realizzazione:

"2. Le RSA ex R.R. 3/2005 alle quali è stato concesso parere di compatibilità e in corso di realizzazione, ai fini dell'istanza per l'autorizzazione all'esercizio come RSA di mantenimento - nuclei di prestazioni di mantenimento per anziani e nuclei prestazioni mantenimento per soggetti affetti da demenza possono mantenere i requisiti strutturali previsti dalla previgente normativa, ma devono possedere i requisiti tecnologici ed organizzativi minimi e specifici previsti dal presente regolamento relativamente ai nuclei di mantenimento per soggetti non autosufficienti (anziani e soggetti affetti da demenza)."

Per le RSA ex R.R. 3/2005 alle quali è stato concesso parere di compatibilità e in corso di realizzazione, 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. 4/2019 e coincidenti con i requisiti strutturali generali per la RSA di cui all'art. 4 del R.R. n. 4/2019
2. R.R. 3/2005 SEZIONE D.05 - REQUISITI STRUTTURALI che fa espresso rinvio al R.R. n.8/2002

- 3) R.R. 4/2019 - ART.5 REQUISITI MINIMI PER L'AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLE RSA:
- 5.2 requisiti minimi tecnologici per le RSA
 - 5.3 requisiti minimi organizzativi per le RSA
- 4) R.R. 4/2019 -ART.7 REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO
- 7.2 requisiti specifici tecnologici delle RSA
 - 7.3 requisiti specifici organizzativi delle RSA
 - 7.3.3 requisiti specifici organizzativi per RSA di mantenimento - nucleo di assistenza residenziale di mantenimento di tipo A per persone anziane
 - 7.3.4 requisiti specifici organizzativi per RSA di mantenimento - nucleo di assistenza residenziale di mantenimento di tipo B per persone affette da demenza
- 5) R.R. 16/2019 "DISPOSIZIONI IN MATERIA DI ACCREDITAMENTO – APPROVAZIONE MANUALI DI ACCREDITAMENTO DELLE STRUTTURE SANITARIE E SOCIO-SANITARIE".

Con DGR 479 del 27/04/2011 veniva autorizzata ed accreditata la Rsa di titolarità della Iris spa per 20 pl anziani e 20 pl alzheimer.

In data 30/01/2020 la Iris S.p.a. titolare della RSA ex R.R. 3/2005, sottoscriveva ai sensi dell'art 12 del RR 4 del 2019 e della DGR 2153 del 2019 preintesa, il seguente piano di conversione ai fini della conferma dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento: *"conversione di n.40 posti letto di RSA per soggetti non autosufficienti ai fini dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento così distinti: n.20 p.l. MANTENIMENTO ANZIANI + n.4 p.l. ESTENSIVA DEMENZE + n.16 p.l. MANTENIMENTO DEMENZE"*.

Con pec del 08.02.2020, acquisite al prot. AOO_183_8637 del 26.05.2020, l'Iris S.p.a. presentava domanda di conferma di autorizzazione all'esercizio e rilascio dell'accreditamento per la Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) per soggetti non autosufficienti sita a Rodi Garganico (FG) alla via Pietro Nenni n. 1., e inviava dichiarazioni in merito al possesso dei requisiti ulteriori di accreditamento previsti dal R.R. 16 del 2019 e le griglie di autovalutazione della fase Plan per la RSA con dotazione di n. 40 p.l., ex D.5 R.R. n.3/2005..

A seguito della documentazione ricevuta, con nota prot. AOO_4462 del 12.03.2021, la Regione incaricava il Dipartimento di Prevenzione dell'Asl Foggia e BAT ad effettuare il sopralluogo, ai sensi dell'art. 8 commi 3 e 5 e dell'art 24 della L.R. n. 9 del 02/05/2017 e ss.mm.ii, presso la sede della RSA, con dotazione di n. 20 p.l. Rsa mantenimento anziani e n.16 p.l. Rsa mantenimento demenze e n.4 p.l. Rsa estensiva demenze, finalizzato alla verifica dei requisiti per la conferma dell'autorizzazione all'esercizio, generali, minimi e specifici previsti dal R.R. n. 4/2019 nonché per la verifica dei requisiti minimi e specifici previsti dal RR 16 del 2019 per il rilascio dell'accreditamento istituzionale (Fase di Plan) e della Sezione A del RR 3 del 2010.

Con pec del 16.12.2022 acquisita al protocollo al n AOO_183_15960 del 19.12.2022 il **Dipartimento di Prevenzione della Asl Foggia** inviava nota prot. 126839 del 16.12.2022 ad oggetto *"Parere per rilascio dell'autorizzazione all'esercizio, ai sensi dell'art.8 commi 3 e5 della L.R. 02/07/2017, n.9 e s.m.i., per n.20 p.l. RSA Mantenimento anziani, n.4 p.l. RSA Estensiva demenza e n.16 p.l. RSA Mantenimento demenza presso la RSA non autosufficienti (R.R. n.4/2019) denominata "Madonna Della Libera" sita a Rodi Garganico (FGF) in via Pietro Nenni n.1 della IRIS S.p.a. con sede legale corrente allo stesso indirizzo della struttura"*, con allegata la scheda delle operazioni di verifica, esprimendo: **"PARERE FAVOREVOLE** al rilascio dell'autorizzazione all'esercizio per n.20 p.l. RSA Mantenimento anziani, n.4p.l. RSA estensiva demenza e n.16 p.l. Mantenimento demenza al legale rappresentante della RSA in oggetto, dott. Francesco Pio Salotto (...)"

Con pec del 17.07.2023 acquisita al protocollo AOO_183_10501 del 18.07.2023 il **Dipartimento di Prevenzione della Asl Bat** inviava nota prot. 56145/2023, con allegata la scheda delle operazioni di verifica, comunicando: *"si esprime GIUDIZIO FAVOREVOLE, per quanto di competenza, per il rilascio dell'accreditamento di una RSA NON AUTOSUFFICIENTI DI CUI AL R.R. 04/2019"* per la Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) per Non Autosufficienti denominata "Madonna della Libera" sede di Rodi Garganico (FG) in Via Pietro Nenni n.1. Ricettività: n. 20 p.l. Rsa mantenimento anziani + n. 16 p.l. Rsa mantenimento demenze e n. 4 p.l. Rsa estensiva demenze; la responsabilità sanitaria è affidata al dott. Pepe Gaetano, nato a ...omissis..., il 06.11.1955,

specializzato in Medicina d'Urgenza e di Primo Soccorso, iscritto all'Ordine dei Medici della Prov. Di Foggia al n.3452 dal 30.05.1985.

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.

- rilasciare, **l'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: Iris S.p.A. (P.IVA 01703330710)

Rappresentante legale: Matteo Giambavicchio

Attività: RSA Non Autosufficienti RR 4 del 2019

Sede legale e operativa: via P. Nenni, 1 Rodi Garganico (FG)

Denominazione: "RSA Madonna della Libera"

N. posti autorizzati: n. 40 pl di RSA per soggetti Non Autosufficienti di cui:

- n. 20 p.l. Mantenimento Anziani;
- n. 4 p.l. Estensiva Demenza;
- n. 16 p.l. Mantenimento Demenze

N. posti accreditati: n. 40 pl di RSA per soggetti Non Autosufficienti di cui:

- n. 20 p.l. Mantenimento Anziani;
- n. 4 p.l. Estensiva Demenza;

- n. 16 p.l. Mantenimento Demenza

Responsabile sanitario: dott. Pepe Gaetano, nato il 06/11/1955 a ...omissis... laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Bologna il 21/02/1985, con specializzazione in Chirurgia d'Urgenza e di Pronto Soccorso conseguita in data 05/11/1993 presso l'Università di Roma e con iscrizione Albo Provinciale dei Medici Chirurghi di Foggia (Ordine della Provincia di Foggia) al n. 3452 dal 30/05/1985.

Con le precisazioni che:

- I. il legale rappresentante della Iris S.p.A. entro e non oltre giorni 30 dalla notifica del presente atto trasmetta alla Regione Puglia la dichiarazione del legale rappresentante della società in merito all'assenza di cause di decadenza dall'autorizzazione all'esercizio ai sensi dell'art. 9 commi 4 e 5 LR n. 9/2017 e di assenza di cause di revoca dell'accreditamento ai sensi degli artt. 20 comma 2 e 26 comma 2 LR n.9/2017;
- II. il legale rappresentante della Iris S.p.A. entro e non oltre giorni 30 dalla notifica del presente atto trasmetta alla Regione Puglia la dichiarazione di accettazione dell'incarico da parte del Responsabile Sanitario e sull'insussistenza delle cause di inconferibilità ed incompatibilità di cui al d.lgs 8 aprile 2013 n.39;
- III. In caso di sostituzione del responsabile sanitario, il legale rappresentante della Iris S.p.A. 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;
- IV. la presente autorizzazione si intende valida esclusivamente per i locali cui si riferisce;
- V. il legale rappresentante della Iris S.p.A. 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.;
- VI. ai sensi dell'articolo 6.2 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”*.
- VII. 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.”*;
- VIII. 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.”*
- IX. 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;

- X. 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 Iris S.p.A. irissparodigarganico@pec.it;
- Al Dipartimento di prevenzione della Asl Foggia dipartimento.prevenzione@mailcert.aslfg.it;
- al Direttore Generale della ASL Foggia direttoregenerale@mailcert.aslfg.it;
- Al Dipartimento di prevenzione della Asl Bat dip.prevenzione@mailcert.aslbat.it.

Il presente provvedimento:

- a. sarà pubblicato sul BURP della Regione Puglia;
- b. Sarà pubblicato all'Albo della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta/Albo Telematico (ove disponibile);
- c. sarà trasmesso in copia conforme all'originale alla Segreteria della Giunta Regionale;
- d. sarà trasmesso alla Sezione Comunicazione Istituzionale della Regione Puglia per gli adempimenti di cui all'art.23 del D.Lgs. n .33/2013;
- e. sarà disponibile nel sito ufficiale della Regione Puglia (ove disponibile l'albo telematico);
- f. il presente atto, composto da n.12 facciate, è adottato in originale;
- g. viene redatto in forma integrale.

Il presente Provvedimento è direttamente esecutivo.

Firmato digitalmente da:

Funzionario Amministrativo

Claudio Di Cillo

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