

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA 20 dicembre 2023, n. 432 **Ditta Individuale G.A.U.D.I.U.M. di Cavalera Maria Luisa (P.Iva 03550520757) - 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 dell'art 24 della L.R. n. 9 del 02/05/2017 e smi, per la Rsa disabili di cui al R.R. n. 5/2019 di titolarità di Ditta Individuale G.A.U.D.I.U.M. di Cavalera Maria Luisa denominata "Rssa Gaudium" sita in Montesardo (Frazione di Alessano) (LE) alla Piazza Castello n. 9 con dotazione di 8 posti letto di Rsa disabili di tipo A autorizzati e 8 posti letto di Rsa disabili di tipo A accreditati.**

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 Strategie e Governo dell'Offerta (SGO), riceve la seguente relazione.

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

- all'articolo 8, commi da 1 a 6, che:

"1. Tutti i soggetti che intendono gestire attività sanitaria o socio-sanitaria soggetta ad autorizzazione all'esercizio sono tenuti a presentare domanda alla Regione o al comune. 2. Alla domanda di autorizzazione all'esercizio devono essere allegati il titolo attestante l'agibilità, la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà concernente il possesso dei requisiti, i titoli accademici del responsabile sanitario e tutta la documentazione richiesta dall'ente competente. L'atto di notorietà deve indicare compiutamente il numero e le qualifiche del personale da impegnare nella struttura.

3. Alla Regione compete il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio per le strutture sanitarie e socio-sanitarie

di cui all'art. 5, comma 1, nonché per i servizi di assistenza territoriale in regime domiciliare e per le attività di assistenza territoriale in regime domiciliare svolte dalle strutture che erogano prestazioni di assistenza territoriale residenziale, semiresidenziale e ambulatoriale.

4. Al comune compete il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio per le strutture sanitarie e socio-sanitarie di cui all'articolo 5, comma 3, punto 3.2.

5. La Regione e il comune, avvalendosi del dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale competente per territorio, eventualmente di concerto con altre strutture competenti nell'ambito dell'attività da autorizzare, verificano l'effettivo rispetto dei requisiti minimi di cui al regolamento regionale o altra specifica normativa e previsione della contrattazione collettiva, nonché di ogni eventuale prescrizione contenuta nell'autorizzazione alla realizzazione. L'accertamento da parte del dipartimento di prevenzione è effettuato entro novanta giorni dalla data di conferimento dell'incarico di verifica.

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

- all'art. 9 che:

“L'autorizzazione all'esercizio è rilasciata alla persona fisica o giuridica, in forma singola o associata, per lo svolgimento di una determinata attività sanitaria o socio-sanitaria mediante un complesso organizzato di beni e/o persone conforme ai requisiti minimi stabiliti dal regolamento regionale. 2. L'autorizzazione all'esercizio, unitamente al complesso organizzato di beni e/o persone, può essere trasferita ad altro soggetto in conseguenza di atti di autonomia privata con provvedimento dell'ente competente, previa verifica della permanenza dei requisiti di cui al comma 1, nonché l'insussistenza in capo all'altro soggetto di una delle ipotesi di decadenza previste nei commi 4 e 5, e del rispetto delle disposizioni di cui all'articolo 2112 del codice civile.”

- all'art 24 commi 1, 3 e 4 (Procedure di accreditamento e di verifica dei requisiti) che:

“1. Le strutture sanitarie e socio-sanitarie, pubbliche e private, autorizzate all'esercizio dell'attività sanitaria, che intendono chiedere l'accreditamento istituzionale, inoltrano la relativa domanda alla competente sezione regionale. Tali strutture, qualora siano già in possesso alla data di entrata in vigore della presente legge della verifica del fabbisogno territoriale e dell'autorizzazione regionale all'esercizio, ottengono l'accreditamento istituzionale su apposita richiesta e previo esito positivo dell'istruttoria di cui ai commi 2, 3, 4, 5 e 6. (OMISSIS) 3. Ai fini della concessione dell'accreditamento, il dirigente della sezione regionale competente, verificata la funzionalità della struttura in base agli indirizzi di programmazione regionale come individuati all'atto dell'autorizzazione, in caso di esito positivo, avvia la fase istruttoria entro sessanta giorni dal ricevimento della domanda e chiede la verifica sugli aspetti tecnico-sanitari e il rispetto della disciplina prevista dal CCNL di settore all'Organismo tecnicamente accreditante, il quale trasmette gli esiti entro novanta giorni dal conferimento dell'incarico. Sulla base delle risultanze delle valutazioni effettuate, il dirigente della sezione regionale competente, completata la fase istruttoria e predispose gli atti conseguenti. Gli oneri derivanti dall'attività di verifica sono a carico dei soggetti che richiedono l'accreditamento, secondo tariffe definite dalla Giunta regionale. 4. Il legale rappresentante del soggetto accreditato, fermo restando l'obbligo di cui all'articolo 17, comma 1, entro e non oltre il termine di scadenza di ogni triennio decorrente dalla data di rilascio dell'apposito provvedimento o di riconoscimento per legge dell'accreditamento, rende alla Regione una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà della permanenza del possesso dei requisiti minimi e ulteriori previsti dal regolamento regionale o da altra specifica normativa. Nello stesso termine, il legale rappresentante rende una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà di sussistenza di tutte le condizioni essenziali previste dall'articolo 20, comma 2, ai fini dell'accreditamento istituzionale. L'omessa presentazione delle dichiarazioni

sostitutive nel termine previsto, comporta l'applicazione della sanzione pecuniaria stabilita dall'articolo 14, comma 10. Il legale rappresentante del soggetto autorizzato all'esercizio comunica tempestivamente al comune o alla Regione, secondo la competenza stabilita ai sensi dell'articolo 8, e al dipartimento di prevenzione della azienda sanitaria locale territorialmente competente, l'eventuale stato di crisi occupazionale e il dover ricorrere a forme di ammortizzatori sociali, con relazione illustrativa dello stato di crisi e delle misure ad adottarsi. In caso di omessa presentazione della dichiarazione relativa alla sussistenza dei requisiti minimi e ulteriori o di omessa comunicazione prevista dal presente comma, la Regione dispone verifica ispettiva senza preavviso per l'accertamento dei medesimi e di ogni altro presupposto o condizione ai fini del mantenimento dell'accreditamento istituzionale e della sottostante autorizzazione all'esercizio."

- all'articolo 29, comma 9, che:

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

In data 9/02/2019 è entrato in vigore il R.R. n. 5 del 21/01/2019 ad oggetto *"Regolamento regionale sull'Assistenza residenziale e semiresidenziale per soggetti disabili - Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) per disabili - Centro diurno socioeducativo e riabilitativo per disabili."* (pubblicato sul B.U.R.P. del 25/1/2019), ove sono confluite diverse tipologie di strutture precedentemente disciplinate dal R.R. n. 3/2005 e dal R.R. n. 4/2007, tra le quali i le RSSA per diversamente abili ex articoli 58 del RR 4 del 2007.

Il suddetto R.R. n. 5/2019 prevede:

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

"In aggiunta rispetto ai parametri di cui al comma 2, sono fatti salvi i seguenti posti letto/posti semiresidenziali:

a) *i posti letto/ posti semiresidenziali di RSA ex R.R. n. 3/2005 pubblici già autorizzati all'esercizio o già previsti in atti di programmazione sanitaria regionale;*

b) *i posti letto/posti semiresidenziali di RSA ex R.R. n. 3/2005 privati già autorizzati all'esercizio;*

c) *i posti letto di Residenza Socio Sanitaria per disabili ex art. 58 R.R. n. 4/2007 e s.m.i., di Comunità socioriabilitativa ex art. 57 R.R. n. 4/2007 e s.m.i., e di Centri diurni per disabili ex art. 60 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. già autorizzati al funzionamento alla data di entrata in vigore del presente regolamento;*

d) *i posti letto di Residenza Socio Sanitaria per disabili ex art. 58 R.R. n. 4/2007 e s.m.i., di Comunità socioriabilitativa ex art. 57 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. e di Centri diurni per disabili ex art. 60 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. realizzate dalle AASSLL, dai Comuni o dalle ASP o dai soggetti privati con il contributo dei fondi FESR, della Regione e/o dei Comuni e non ancora autorizzate al funzionamento alla data di entrata in vigore del presente regolamento;*

e) *i posti letto di Residenza Socio Sanitaria per disabili ex art. 58 R.R. n. 4/2007 e s.m.i., di Comunità socioriabilitativa ex art. 57 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. e di Centri diurni per disabili ex art. 60 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. che hanno presentato istanza di autorizzazione alla realizzazione o alla ristrutturazione di strutture sanitarie e sociosanitarie con mezzi propri presentate dai privati alla data del 31/12/2017 che all'entrata in vigore del presente regolamento sono state autorizzate ovvero per le quali è decorso, senza diniego, il termine previsto dalla legge per il rilascio"*

- all'art 10 comma 3 e 4 (Fabbisogno per l'accreditamento) che:

"3. Nell'ambito del fabbisogno di RSA disabili di cui al comma 2 rientrano:

a) *i posti letto di RSA pubbliche e private per disabili 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. 58 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;
- e) i posti letto di RSA disabili pubblici e di RSSA disabili pubblici previsti in atti di programmazione regionale;
- f) i posti letto di Comunità socioriabilitativa ex art. 57 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.

i. fatti salvi i posti letto di RSSA ex art. 58 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. non oggetto di accordo contrattuale con la ASL che alla data di entrata in vigore del presente regolamento occupati da a) pazienti provenienti dagli Istituti Ortofrenici e dalle strutture manicomiali e b) soggetti psichiatrici stabilizzati inviati dal Dipartimento di Salute Mentale. Tali posti letto si riconvertono in posti letto di mantenimento per disabili di tipo A.

4. I posti letto, di cui al fabbisogno del presente articolo, di RSA di mantenimento- nuclei di tipo B per persone disabili con moderato impegno assistenziale o disabili privi di sostegno familiare sono attribuiti alle Comunità socioriabilitative ex art. 57 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. a) già autorizzate al funzionamento e contrattualizzate con le Aziende Sanitarie Locali alla data di entrata in vigore del presente regolamento b) già autorizzate al funzionamento e con posti letto occupati da pazienti ai quali la ASL riconosce la quota sanitaria alla data di entrata in vigore del R.R. n. 5/2019 mediante riconversione del corrispondente numero di posti già autorizzati al funzionamento, ai sensi del successivo art.12. I posti letto di RSA di mantenimento di tipo B sono assegnati alle predette strutture in egual numero. Gli ulteriori posti letto oggetto di accordo contrattuale o occupati da pazienti ai quali la ASL riconosce la quota sanitaria sono riconvertiti in posti di RSA di mantenimento -nuclei di tipo A per disabili gravi in aggiunta al fabbisogno di RSA- NUCLEO DI ASSISTENZA RESIDENZIALE MANTENIMENTO DI TIPO A PER PERSONE DISABILI GRAVI di cui alla tabella riportata al comma 1.”;

- 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 disabili ex R.R. 3/2005 di RSSA ex art. 58 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. e di Comunità socioriabilitativa ex art. 57 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 disabili 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.12.2 (Norme transitorie per le rsa ex r.r. 3/2005, per le comunità socioriabilitativa ex art. 57 r.r. n. 4/2007 e s.m.i. e per le rssa ex art. 58 r.r. 4/2007 e smi contrattualizzate con le aa.ss.lli) che:

“1. Le RSA ex R.R. n. 3/2005, le RSSA ex art. 58 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. e le Comunità socioriabilitativa ex art. 57 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. di cui ai commi 3 e 4 dell'art. 10 devono riconvertire i posti letto nel rispetto del fabbisogno di cui ai commi 1 e 2 dell'art. 10 e secondo le previsioni degli stessi commi 3 e 4, tenuto conto dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi previsti dal presente regolamento.

2. A tal fine il piano di conversione, per le strutture di cui al comma 1 del presente articolo, sentite le Associazioni di categoria maggiormente rappresentative a livello regionale, avverrà sulla base dell'atto ricognitivo di cui al punto 12.1 e di apposite preintese da sottoscrivere con ogni singolo erogatore da parte del Direttore del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere sociale e dello Sport per tutti, da approvarsi con atto di Giunta regionale (piano di conversione).

3. A far data dall'approvazione del piano di riconversione, entro i successivi 30 giorni i singoli erogatori presentano al competente Servizio regionale istanza di conversione dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento, con la specifica indicazione del numero e tipologia di nuclei di assistenza così come previsti nel piano di riconversione.

4. L'istanza dovrà contenere una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà del possesso dei requisiti di cui al presente regolamento qualora già posseduti, ovvero un piano di adeguamento da attuarsi entro i limiti temporali stabiliti nel presente articolo.

5. Le strutture di cui al comma 1 devono adeguarsi ai requisiti di cui al presente regolamento nei termini di seguito indicati a far data dalla approvazione del piano di riconversione da parte della Giunta regionale:

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 RSA ex R.R. 3/2005, le RSSA ex art. 58 R.R. 4/2007 e s.m.i. e le Comunità socioriabilitativa ex art. 57 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. possono mantenere i requisiti strutturali previsti dalla previgente normativa. Le RSA ex R.R. 3/2005, le RSSA ex art. 58 R.R. 4/2007 e s.m.i. e le Comunità socioriabilitativa ex art. 57 R.R. n. 4/2007, qualora all'atto della verifica sul possesso dei requisiti non dimostrino di possedere i requisiti strutturali previsti dalla previgente normativa, devono adeguarsi ai requisiti strutturali del presente regolamento, nel rispetto del termine previsto al precedente punto b).

6. Entro i trenta giorni successivi alla scadenza di ciascuno dei termini, a pena di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento, il responsabile della struttura invia al competente Servizio regionale un'autocertificazione attestante il possesso dei requisiti, ai fini dell'avvio delle attività di verifica.

7. La mancata presentazione dell'istanza di conversione dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento deve intendersi quale rinuncia ai sensi e per gli effetti degli articoli 9, comma 4, lett. c) e 26, comma 2, lett. a) L.R. n. 9/2017. Il mancato adeguamento ai requisiti di cui al presente regolamento nei termini indicati nel presente articolo, comporta la revoca dell'autorizzazione e dell'accreditamento ai sensi e per gli effetti degli articoli 14, commi 6 e 8, e 26, commi 2 lett. b) e 3, L.R. n. 9/2017".

Con DGR 25 novembre 2019, n. 2154 ad oggetto "R.R. n. 5/2019 -R.R. n.5/2019- art.12.1 - Atto ricognitivo delle strutture rientranti tra le autorizzate all'esercizio di cui all'art.9,c.3 e dei posti letto/posti rientranti nel fabbisogno di accreditamento di cui all'art.10,c.3 e 4-Posti letto/posti disponibili ai fini del rilascio di nuove autorizzazioni all'esercizio e di accreditamento[1]APPROVAZIONE SCHEMA DI REGOLAMENTO DI MODIFICA AL R.R.21/01/2019, N.5." la Regione approvava:

- l'allegato A, in applicazione dell'art. 12 "NORME TRANSITORIE" - punto 12.1 "DISPOSIZIONI TRANSITORIE", riportante: la ricognizione delle strutture rientranti tra gli autorizzati all'esercizio di cui al comma 3 dell'art. 9 R.R. n. 5/2019; la determinazione dei posti disponibili ai fini di nuove autorizzazioni all'esercizio; le disposizioni generali relative ai posti autorizzabili all'esercizio; i modelli di domanda per le autorizzazioni alla realizzazione e le autorizzazioni all'esercizio predisposti per le autorizzazioni in forma singola o associata;
- l'allegato B, in applicazione dell'art. 12 "NORME TRANSITORIE" - punto 12.1 "DISPOSIZIONI TRANSITORIE", riportante: l'atto ricognitivo dei posti letto/posti di strutture rientranti nella riserva di posti accreditabili di cui ai commi 3,4 e 6 dell'art. 10 R.R. n. 5/2019 con l'indicazione: 1) dei posti letto di RSA e di Centri diurni disabili ancora disponibili, e rientranti nel fabbisogno di accreditamento di cui al comma 1 dell'art.10, da assegnare ai sensi del comma 5 e 7 dell'art.10; 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 disponibili. Tali posti saranno assegnati nel rispetto dei criteri e principi dettati nella DGR n. 2037/2013; le indicazioni operative relative ai posti accreditabili; i modelli di domanda per le conferme delle autorizzazioni all'esercizio e per gli accreditamenti, predisposti per le autorizzazioni e gli accreditamenti in forma singola o associata.

Con la DGR 2154 del 2019 la Regione stabiliva altresì in merito ai requisiti da possedersi all'atto dell'istanza

per l'ottenimento della conferma dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento:

"1) R.R. N. 3/2010 - SEZIONE A - REQUISITI STRUTTURALI GENERALI per espresso rinvio nell'art. 14 del R.R. n. 5/2019 e coincidenti con i requisiti strutturali generali per la RSA di cui all'art. 4 del R.R. n. 5/2019

2) PER LE RSSA EX ART. 58 R.R. 4/2007 e s.m.i. – REQUISITI STRUTTURALI

- art. 36 - requisiti comuni alle strutture

- art. 58 - requisiti strutturali

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

- 7.2 requisiti specifici tecnologici delle RSA

- 7.3 requisiti specifici organizzativi delle RSA

- 7.3.1 Requisiti specifici organizzativi per RSA disabili- nucleo di assistenza residenziale di mantenimento di tipo A per disabili in condizioni di gravità

- 7.3.2 Requisiti specifici organizzativi per RSA disabili - nucleo di assistenza residenziale-le mantenimento di tipo B per disabili con moderato impegno assistenziale o disabili privi di sostegno familiare (omissis)

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

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

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

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

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

c) entro ventiquattro mesi dalla data di entrata in vigore del presente regolamento, oltre a quelle previste per le fasi precedenti, anche le evidenze previste per la terza e quarta fase di "Check" e di "Act" (tutte). Il possesso dei requisiti ulteriori di accreditamento deve essere attestato dal legale rappresentante della struttura mediante la presentazione entro le scadenze sopra indicate, alla sezione regionale competente ed all'organismo tecnicamente accreditante (OTA), di una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi del D.P.R. 445/2000 corredata da una griglia di autovalutazione debitamente compilata e firmata.

.....

4. Le dichiarazioni sostitutive di cui al comma 2 e 3, costituiscono atto preliminare alle verifiche del possesso dei requisiti stabiliti dai Manuali di accreditamento da parte dell'OTA da eseguirsi sulla base del programma di cui all'articolo 3, comma 3 o su apposito incarico della sezione regionale competente nell'ambito del procedimento di accreditamento ai sensi dell'articolo 24 e ss. legge regionale 2 maggio 2017 n. 9 e s.m.i.

5. Il possesso dei requisiti, attestato alle scadenze stabilite dai commi 2 e 3, costituisce, ai sensi dell'articolo 20, comma 1, legge regionale 2 maggio 2017 n. 9 e s.m.i., condizione necessaria al mantenimento dell'accreditamento, pena revoca- decadenza ai sensi dell'articolo 26, comma 2, lett. b) della medesima legge." In riferimento ai tempi per gli adeguamenti ai requisiti di autorizzazione ed accreditamento, va detto che le strutture di cui al presente paragrafo, a seguito dell'approvazione delle preintese con deliberazione di Giunta regionale, devono presentare entro i successivi 30 giorni istanza di conferma di autorizzazione all'esercizio, ai sensi dell'art. 8 L.R. n. 9/2017 e di accreditamento, ai sensi dell'art. 24 L.R. n. 9/2017. L'istanza dovrà contenere una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà del possesso dei requisiti di cui al presente regolamento qualora già posseduti, ovvero un piano di adeguamento da attuarsi entro i seguenti limiti temporali a far data dalla approvazione del piano di riconversione da parte della Giunta regionale:

a) entro 6 mesi per i requisiti organizzativi e tecnologici minimi e specifici;

b) entro 3 anni per i requisiti strutturali minimi e specifici.

Inoltre, il R.R. 16/2019 prevede che alle strutture di cui al presente paragrafo i Manuali di Accreditamento si applicano:

- a) *entro sei mesi dalla data di entrata in vigore del (8 febbraio 2020) regolamento, limitatamente alle evidenze previste per la prima fase di "Plan";*
- b) *entro diciotto mesi dalla data di entrata in vigore del presente regolamento, oltre a quelle per la fase precedente, limitatamente alle evidenze previste per la seconda fase di "Do";*
- c) *entro ventiquattro mesi dalla data di entrata in vigore del presente regolamento, oltre a quelle previste per le fasi precedenti, anche le evidenze previste per la terza e quarta fase di "Check" e di "Act" (tutte)."*

Con determinazione dirigenziale del Comune di Alessano n. 10192 del 20/12/2012 veniva autorizzata al funzionamento ai sensi dell'art. 49 della legge regionale n. 19/06 e s.m.i. la struttura di cui all'art. 58 del regolamento regionale n. 4/07 e s.m.i, denominata "RSSA Gaudium" per n. 8 posti letto con sede operativa in Alessano (LE) alla Piazza Castello n. 9

La predetta struttura veniva iscritta nel Registro Regionale delle strutture e servizi autorizzati all'esercizio delle attività socio-assistenziali destinate a disabili, con determinazione dirigenziale del Servizio Politiche di Benessere Sociale e Pari Opportunità della Regione Puglia n. 22 del 15/01/2013.

In data 27/01/2020 il legale rappresentante della Ditta Individuale G.A.U.D.I.U.M. di Cavalera Maria Luisa sottoscriveva, ai sensi dell'art 12.2 del RR 5/2019 e della DGR n.2154 del 25/11/2019, il seguente piano di conversione ai fini della conferma dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento:

- conversione di n. 8 posti letto di Rsa disabili gravi ai fini autorizzazione all'esercizio
- conversione di n. 7 posti letto di Rsa disabili gravi ai fini dell'accreditamento

Con pec del 4 gennaio 2020 e del 03 febbraio 2020, il legale rappresentante della Ditta Individuale G.A.U.D.I.U.M. di Cavalera Maria Luisa, facendo seguito alla sottoscrizione delle preintese ed in ottemperanza alle previsioni di cui al RR 5 del 2019 e alla DGR 2154 del 2019, presentava istanza di conferma del predetto atto autorizzativo e di accreditamento.

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 "Rssa Gaudium" 8 posti letto concedibili ai fini della conferma dell'autorizzazione e 8 posti letto concedibili ai fini dell'accreditamento (7 pl come da preintesa + 1 pl ulteriore).

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 "Rssa Gaudium" 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 Ditta Individuale G.A.U.D.I.U.M. di Cavalera Maria Luisa 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 5/2019 mediante disposizione di incarico ai Dipartimenti di Prevenzione delle Asl Lecce e Bari (giusta nota prot. di incarico AOO 183 n° 4264 del 11/03/2021).

Con pec del 09/08/2022 acquisita al protocollo al n AOO 183 10375 del 25/08/2022 il Dipartimento di Prevenzione della Asl Lecce inviava nota, con allegata la scheda delle operazioni di verifica, con cui comunicava all'esito del sopralluogo effettuato e della documentazione acquisita che: *"in riferimento alla nota AOO 183/004264 del 11/03/2021 con cui si invita questo Dipartimento di Prevenzione ad effettuare il sopralluogo ai sensi dell'art 8 comma 3 e 5 della LR 9/2017, per la verifica dei requisiti per l'autorizzazione all'esercizio, presso la Rsa disabili tipo A sita in Montesardo di Alessano (LE) in Piazza Castello n. 9, di cui è titolare la RSSA Gaudium, rappresentata legalmente dalla Sig.ra Cavalera Maria Luisa nata a (...) il (...) e residente a (...), si comunica che il personale ispettivo ha concluso le operazioni di verifica dei requisiti per l'autorizzazione all'esercizio dell'attività in oggetto, riscontrando quanto riportato nell'Allegato 2 della scheda regionale delle operazioni di verifica dei requisiti della Rsa disabili di tipo A, così come richiesto da Codesto Ente Regionale. Il Responsabile sanitario della struttura è il Dott. Maggiore Antonio nato a (...) il 05/08/1950 ed ivi residente (...). Si attesta l'esito positivo della verifica dei requisiti strutturali generali (Modulo B) e tecnologici della Rsa disabili di tipo A, di cui al RR n. 5/2019 e dei requisiti strutturali minimi ed organizzativi (Modulo A) previsti dalla precedente normativa di cui all'ex art 58 del RR 4/2007 per un nucleo da n. 8 posti letto"*

Con pec del 11/01/2023 acquisita al protocollo AOO 183 n° 632 del 12/01/2023, il Dipartimento di Prevenzione della Asl Bari inviava nota prot. n. 4009 del 11/01/2023, senza allegare le griglie fase PLAN, con cui comunicava: *"si determina per un definitivo giudizio FAVOREVOLE d'esito di verifica ovvero di soddisfacimento delle singole evidenze per autorizzazione all'esercizio e sussistenza dei requisiti minimi e specifici previsti dal RR n° 16/2019 per accreditamento istituzionale (FASE PLAN) e della Sezione A del RR n° 3/2010 della Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) di MANTENIMENTO DI TIPO A (ex art. 58 del R.R. n°4/2007) con dotazione di n°8 (otto) posti letto per "Disabili tipo B" sita in Montesardo di Alessano (LE) alla via Castello n.9 denominata 'RSSA GAUDIUM' ed ai sensi dell'art. 24 della L.R. n. 9 del 2 maggio 2017 e smi"*

Con nota AOO 183 5798 del 11/04/2023 questa Sezione inviava, al Dipartimento di Prevenzione Asl Lecce e al legale rappresentante della Ditta Individuale G.A.U.D.I.U.M. di Cavalera Maria Luisa, richiesta di chiarimenti al fine di verificare il rispetto dei requisiti organizzativi previsti dal R.R. n. 5/2019. Nella fattispecie questa Sezione richiedeva:

1. Elenco nominativo di tutto il personale assunto/incaricato con indicazione specifica della data di assunzione e/o conferimento incarico, qualifica, tipologia del rapporto, impegno orario, titolo di studio e/o accademico, titolo professionale, iscrizione all'albo ove richiesta e contratto collettivo applicato;
2. Copia dei contratti definitivi e/o incarichi di tutto il personale impiegato nella Rsa disabili in oggetto ivi compreso quello del Responsabile sanitario;
3. Comunicazioni Unilav di tutto il personale assunto;
4. documentazione attestante i titoli accademici del responsabile sanitario, 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.

Con pec del 07/07/2023 e acquisita al protocollo al n. AOO 183 n° 10595 il 19/07/2023, il Dipartimento di Prevenzione della Asl Lecce inviava la documentazione richiesta.

Con nota AOO 183 11496 del 07/08/2023 questa Sezione inviava, al Dipartimento di Prevenzione Asl Bari e al

legale rappresentante della Ditta Individuale G.A.U.D.I.U.M. di Cavalera Maria Luisa, richiesta di chiarimenti in merito ai posti accreditabili. Nella fattispecie questa Sezione segnalava la difformità dei posti accreditabili, come assegnati nella DGR 1006 del 2020 (n. 8 pl di Rsa disabili gravi di tipo A) con quelli individuati nel verbale trasmesso e richiedeva la trasmissione delle relative griglie fase PLAN relative Requisiti Generali e Specifici.

Con pec del 16/08/2023 acquisita al protocollo AOO 183 n° 12369 del 29/08/2023, il Dipartimento di Prevenzione della Asl Bari inviava le griglie fase PLAN relative alla rsa disabili.

Con pec del 28/09/2023 acquisita al protocollo AOO 183 n° 15476 del 29/09/2023, il Dipartimento di Prevenzione della Asl Bari inviava nota prot. n. 121647 del 28/09/2023 con cui comunicava: *“si determina per un definitivo giudizio FAVOREVOLE d’esito di verifica ovvero di soddisfacimento delle singole evidenze per autorizzazione all’esercizio e sussistenza dei requisiti minimi e specifici previsti dal RR n° 16/2019 per accreditamento istituzionale (FASE PLAN) e della Sezione A del RR n° 3/2010 della Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) di MANTENIMENTO DI TIPO A (ex art. 58 del R.R. n°4/2007) con dotazione di n°8 (otto) posti letto per “Disabili tipo A” sita in Montesardo di Alessano (LE) alla via Castello n.9 denominata ‘RSSA GAUDIUM’ ed ai sensi dell’art. 24 della L.R. n. 9 del 2 maggio 2017 e smi”.*

In merito al limite di età del responsabile sanitario, in conformità con quanto disposto in via cautelare dal Consiglio di Stato con le Ordinanze nn. 3953 – 3954 – 3951 - 3941 del 25/09/2023, con circolare AOO_183/15474 del 29/09/2023, questa Sezione comunicava la proroga del termine fissato con circolare prot. AOO_183/4397 del 09/03/2023 al 30/09/2023 per la rimozione dei requisiti organizzativi relativa alle strutture sanitarie accreditate dotate di un responsabile sanitario che non rispetti i limiti di età (70 anni) sino alla definizione dei rispettivi giudizi di merito pendenti dinanzi al T.A.R. Puglia.

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, **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: Ditta Individuale G.A.U.D.I.U.M. di Cavalera Maria Luisa (P.Iva 03550520757)

Legale Rappresentante: Cavalera Maria Luisa

Attività: Rsa disabili di cui al RR 5 del 2019

Sede legale e operativa: Piazza Castello n. 9 - Montesardo (Frazione di Alessano) (LE)

Denominazione: "Rssa Gaudium"

N. posti autorizzati: 8 posti letto di Rsa disabili di tipo A

N. posti accreditati: 8 posti letto di Rsa disabili di tipo A

CCNL: AIOP RSA

Responsabile sanitario: Dott. Maggiore Antonio nato a (...) il 05/08/1950 laureato in Medicina e Chirurgia presso Università degli studi di Bari il 03/11/1976, specializzato in Neurologia presso Università degli studi di Bari il 23/07/1980, specializzato in Psichiatria presso Università degli studi di Trieste il 21/11/1986, iscritto all'Albo Provinciale dei Medici Chirurghi di Lecce (Ordine della Provincia di Lecce) n. 2326.

E CON LA PRECISAZIONE che il legale rappresentante della Ditta Individuale G.A.U.D.I.U.M. di Cavalera Maria Luisa entro e non oltre giorni 30 dalla notifica del presente atto:

- trasmetta 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
- all'esito della definizione dei rispettivi giudizi di merito pendenti dinanzi al T.A.R. (di cui sarà data apposita pubblicità notizia), nell'ipotesi in cui si concluda per l'applicazione del limite di età anche alle strutture private accreditate, il legale rappresentante dovrà sostituire il Responsabile sanitario con un Medico che rispetti il limite dei 70 anni di età.

Con l'ulteriore precisazione che:

- I. In caso di sostituzione del responsabile sanitario, il legale rappresentante della Ditta Individuale G.A.U.D.I.U.M. di Cavalera Maria Luisa 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 Ditta Individuale G.A.U.D.I.U.M. di Cavalera Maria Luisa è tenuto al rispetto delle previsioni di cui agli artt.11, 12, 16, 29 comma 2 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.;
- IV. ai sensi dell'articolo 5.3, del R.R. n. 5/2019: *"La struttura trasmette annualmente l'elenco della dotazione organica alla competente Sezione regionale opportunamente dettagliato, specificando per ciascun nucleo i nominativi degli operatori, la qualifica professionale, il titolo di studio, la data di assunzione e la tipologia del contratto con il debito orario"*.
- V. ai sensi dell'art. 16, comma 1 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., *"(...) Il legale rappresentante del soggetto autorizzato ha l'obbligo di comunicare immediatamente al comune o alla Regione, secondo la competenza stabilita ai sensi dell'articolo 8, e al dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale territorialmente competente la perdita dei suddetti requisiti minimi o l'instaurarsi di cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio. Ove possibile, il dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale prescrive specifiche azioni mirate al ripristino della rispondenza ai criteri di legge del soggetto autorizzato. E' facoltà degli organi di vigilanza competenti la richiesta di documenti o di atti di notorietà redatti a cura del responsabile sanitario, comprovanti la permanenza del"*

possesso dei requisiti minimi previsti dal regolamento regionale e attestanti l'assenza di cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio, con cadenza quinquennale a partire dalla data di rilascio dell'autorizzazione e ogni qualvolta ciò sia, dagli stessi, ritenuto opportuno."

- VI. ai sensi dell'art. 21, comma 4 della L.R. n. 9/2017, *"Le AASSLL non sono obbligate a stipulare i contratti di cui al comma 3 con i soggetti accreditati."*
- VII. ai sensi dell'articolo 24, comma 4, Il legale rappresentante del soggetto accreditato, fermo restando l'obbligo di cui all'articolo 17, comma 1, entro e non oltre il termine di scadenza di ogni triennio decorrente dalla data di rilascio dell'apposito provvedimento o di riconoscimento per legge dell'accreditamento, rende alla Regione una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà della permanenza del possesso dei requisiti minimi e ulteriori previsti dal regolamento regionale o da altra specifica normativa. Che nello stesso termine, il legale rappresentante deve rendere, altresì, una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà di sussistenza di tutte le condizioni essenziali previste dall'articolo 20, comma 2, ai fini dell'accreditamento istituzionale; che in caso di omessa presentazione della dichiarazione relativa alla sussistenza dei requisiti minimi e ulteriori o di omessa comunicazione prevista dal presente comma, la Regione dispone verifica ispettiva senza preavviso per l'accertamento dei medesimi e di ogni altro presupposto o condizione ai fini del mantenimento dell'accreditamento istituzionale e della sottostante autorizzazione all'esercizio;
- VIII. ai sensi dell'art. 26, comma 1 *"La Regione può verificare in ogni momento la permanenza dei requisiti stabiliti e delle condizioni previste ai fini dell'accreditamento, nonché l'attuazione delle prescrizioni eventualmente adottate con il provvedimento di accreditamento. Per tale attività di verifica si avvale dell'Organismo tecnicamente accreditante"*.

di notificare il presente provvedimento:

- Al legale rappresentante della Ditta Individuale G.A.U.D.I.U.M. di Cavalera Maria Luisa gaudium@pec.it
- Al Dipartimento di prevenzione della Asl Ba dipartimentoprevenzione.aslbari@pec.rupar.puglia.it
- al Direttore Generale della ASL Lecce direzione.generale@pec.asl.lecce.it
- al Direttore dell'Area Socio Sanitaria ASL Lecce area.sociosanitaria@pec.asl.lecce.it
- Al Dipartimento di Prevenzione della ASL Lecce dipartimento.prevenzione@pec.asl.lecce.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
- c. Telematico (ove disponibile);
- d. sarà trasmesso in copia conforme all'originale alla Segreteria della Giunta Regionale;
- e. sarà trasmesso alla Sezione Comunicazione Istituzionale della Regione Puglia per
- g. gli adempimenti di cui all'art.23 del D.Lgs. n. 33/2013;
- h. sarà disponibile nel sito ufficiale della Regione Puglia (ove disponibile l'albo telematico);
- a. il presente atto, composto da n. 16 facciate, è adottato in originale;
- j. viene redatto in forma integrale.

Il presente Provvedimento è direttamente esecutivo.

Firmato digitalmente da:

Funzionario Amministrativo
Andrea Ricco

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