

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA 27 dicembre 2023, n. 448 **Opera Diocesana Maria SS. Immacolata p.IVA (00291520732) - 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 ss.mm.ii., del R.R. n. 4/2019 e della DGR 2153/2019, alla RSA non autosufficienti con dotazione di 34 p.l. Rsa di mantenimento anziani - tipo A, sita in Martina Franca (TA) alla Contrada Lanzo SS172/SP.89, denominata "RSSA S.Paolo".**

## 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 24 commi 1, 2, 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)

2. Le strutture pubbliche e private, gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) privati e gli enti ecclesiastici possono richiedere con unica istanza il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale.

3. Ai fini della concessione dell'accreditamento, il dirigente della sezione regionale competente, verificata la funzionalità della struttura in base agli indirizzi di programmazione regionale come individuati all'atto dell'autorizzazione, in caso di esito positivo, avvia la fase istruttoria entro sessanta giorni dal ricevimento della domanda e chiede la verifica sugli aspetti tecnico-sanitari e il rispetto della disciplina prevista dal CCNL di settore all'Organismo tecnicamente accreditante, il quale trasmette gli esiti entro novanta giorni dal conferimento dell'incarico. Sulla base delle risultanze delle valutazioni effettuate, il dirigente della sezione regionale competente, completata la fase istruttoria e predispose gli atti conseguenti. Gli oneri derivanti dall'attività di verifica sono a carico dei soggetti che richiedono l'accreditamento, secondo tariffe definite dalla Giunta regionale.

4. Il legale rappresentante del soggetto accreditato, fermo restando l'obbligo di cui all'articolo 17, comma 1, entro e non oltre il termine di scadenza di ogni triennio decorrente dalla data di rilascio dell'apposito provvedimento o di riconoscimento per legge dell'accreditamento, rende alla Regione una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà della permanenza del possesso dei requisiti minimi e ulteriori previsti dal regolamento regionale o da altra specifica normativa. Nello stesso termine, il legale rappresentante rende una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà di sussistenza di tutte le condizioni essenziali previste dall'articolo 20, comma 2, ai fini dell'accreditamento istituzionale. L'omessa presentazione delle dichiarazioni sostitutive nel termine previsto, comporta l'applicazione della sanzione pecuniaria stabilita dall'articolo 14, comma 10. Il legale rappresentante del soggetto autorizzato all'esercizio comunica tempestivamente al comune o alla Regione, secondo la competenza stabilita ai sensi dell'articolo 8, e al dipartimento di prevenzione della azienda sanitaria locale territorialmente competente, l'eventuale stato di crisi occupazionale e il dover ricorrere a forme di ammortizzatori sociali, con relazione illustrativa dello stato di crisi e delle misure ad adottarsi. In caso di omessa presentazione della dichiarazione relativa alla sussistenza dei requisiti minimi e ulteriori o di omessa comunicazione prevista dal presente comma, la Regione dispone verifica ispettiva senza preavviso per l'accertamento dei medesimi e di ogni altro presupposto o condizione ai fini del mantenimento dell'accreditamento istituzionale e della sottostante autorizzazione all'esercizio."

- all'articolo 29, comma 9, che: *“Nelle more dell'adozione del regolamento di organizzazione interna e di definizione delle modalità operative dell'attività di verifica dell'Organismo tecnicamente accreditante, da adottarsi entro il termine di sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, il dirigente della sezione regionale competente o il comune, nelle ipotesi di cui all'articolo 28, per la valutazione degli aspetti tecnico-sanitari di cui all'articolo 24, comma 3, si avvale dei dipartimenti di prevenzione delle aziende sanitarie locali, garantendo il rispetto di criteri di rotazione e di appartenenza ad ambiti territoriali aziendali diversi rispetto a quello di ubicazione della struttura da accreditare”.*

In data 9/02/2019 è entrato in vigore il R.R. n. 4 del 21/01/2019 ad oggetto *“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”* ove sono confluite diverse tipologie di strutture precedentemente disciplinate dal R.R. n. 3/2005 e dal R.R. n. 4/2007.

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”;*

- all'art. 10 (Fabbisogno per l'accREDITAMENTO) che

- comma 1 determina il fabbisogno di posti letto anziani/demenze ai fini dell'accREDITAMENTO e stabilisce anche quali siano le strutture ed i relativi posti letto che rientrano nel predetto fabbisogno;
- comma 3 stabilisce 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 alla persona (ASP) ai sensi dell'art. 62 della L.R. n. 67/2017";*

- 12.2 NORME TRANSITORIE PER LE RSA EX R.R. 3/2005 E PER LE RSSA EX ART. 66 R.R. 4/2007 e smi CONTRATTUALIZZATE CON LE AA.SS.LL.

1. Le RSA ex R.R. n. 3/2005 e le RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. di cui ai commi 3 e 4 dell'art. 10 devono convertire 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 dello stesso articolo, tenuto conto dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi previsti dal presente regolamento.

2. A tal fine il processo di conversione, per le strutture di cui al comma 1 del presente articolo, sentite le 3770 Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n. 9 del 25-1-2019 Associazioni di categoria maggiormente rappresentative a livello regionale, avverrà sulla base dell'atto ricognitivo di cui al punto 12.1 e di apposite preintese da sottoscrivere con ogni singolo erogatore da parte del Direttore del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere sociale e dello Sport per tutti, da approvarsi con atto di Giunta regionale (piano di conversione).

3. A far data dall'approvazione del piano di conversione, entro i successivi 30 giorni 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 e le RSSA ex art. 66 R.R. 4/2007 e smi possono mantenere i requisiti strutturali previsti dalla previgente normativa. Le RSA ex R.R. 3/2005 e le RSSA ex art. 66 R.R. 4/2007 e smi, 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 di tali 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.

8. Nel periodo intercorrente tra la data di approvazione del piano di conversione da parte della Giunta regionale alla data di adozione dei provvedimenti regionali di conversione dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento, le RSA ex R.R. 3/2005 e le RSSA ex art. 66 R.R. 4/2007 e smi manterranno il numero e la tipologia di prestazioni per cui sono già autorizzate all'esercizio ed accreditate con le relative tariffe vigenti alla stessa data.

9. Nel periodo intercorrente tra la data di entrata in vigore del presente Regolamento e la data di approvazione, da parte della Giunta Regionale, del piano di conversione di cui al presente articolo 12.2, le istanze di autorizzazione alla realizzazione per trasformazione, di autorizzazione all'esercizio e/o di accreditamento relative alle RSA ex R.R. n. 3/2005 e per le RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 e s.m.i., contrattualizzate con le AASSLL, sono inammissibili.



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

Il RR 16 del 2019 all'art. 2, commi 2 e 4 prevede:

*“2. I Manuali di Accredimento 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. (omissis) 4. Le dichiarazioni sostitutive di cui al comma 2 e 3, costituiscono atto preliminare alle verifiche del possesso dei requisiti stabiliti dai Manuali di accreditamento da parte dell'OTA da eseguirsi sulla base del programma di cui all'articolo 3, comma 3 o su apposito incarico della sezione regionale competente nell'ambito del procedimento di accreditamento ai sensi dell'articolo 24 e ss. legge regionale 2 maggio 2017 n. 9 e s.m.i.. 5. Il possesso dei requisiti, attestato alle scadenze stabilite dai commi 2 e 3, costituisce, ai sensi dell'articolo 20, comma 1, legge regionale 2 maggio 2017 n. 9 e s.m.i., condizione necessaria al mantenimento dell'accreditamento, pena revoca-decadenza ai sensi dell'articolo 26, comma 2, lett. b) della medesima legge”*

Con Provvedimento Unico autorizzativo n.09/2016 prot.45650 del 29.07.2016 il Responsabile del Settore Sviluppo economico- SUAP del comune di Martina Franca determinava l'ampliamento della capacità ricettiva della struttura denominata “RSSA Casa San Paolo” di ulteriori n.17 posti letto, per complessivi n.34 posti letto, alla Società “Opera Diocesana Maria SS Immacolata”

Con Determina n.870 del 08.09.2016 la Regione Puglia-Sezione Promozione della Salute e del Benessere provvedeva all'aggiornamento dell'iscrizione nel Registro Regionale della predetta struttura.

Con pec del 29/01/2020 e del 07/02/2020 il legale rappresentante della Opera Diocesana Maria SS Immacolata, in ottemperanza alle previsioni di cui al RR 4 del 2019 e alla DGR 2153 del 2019, presentava istanza congiunta per la conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento Per la RSA Casa San Paolo.

Con DGR 1006 del 2020 (Pubblicata sul BURP n. 103 del 14/07/2020) ad oggetto “Regolamenti regionali n. 4 e 5 del 2019 — Approvazione preintese - Assegnazione provvisoria di posti autorizzabili ed accreditabili – Indirizzi applicativi alle Aziende Sanitarie Locali, la Regione assegnava, alla Società “Opera Diocesana Maria SS Immacolata” in via provvisoria, n.34 posti letto ai fini della conferma dell'autorizzazione e 34 posti in accreditamento (31 come da preintese, più 3 pl ulteriori).

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 nei confronti della Società “Opera Diocesana Maria SS Immacolata” quanto disposto con DGR 1006 del 2020.

Nella predetta deliberazione si stabiliva altresì che “2. A seguito dell'approvazione del presente provvedimento, in riferimento alle istanze di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento presentate dalle strutture sociosanitarie ai sensi delle DGR n. 2153/2019 e DGR n. 2154/2019 e tenuto conto del numero

*di posti accreditabili indicati nelle tabelle 2, 4, 10 e 11 allegate al presente provvedimento, sarà avviata la fase di verifica dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi di cui ai RR 4/2019 e RR 5/2019 mediante disposizione di incarico ai Dipartimenti di Prevenzione. All'esito delle verifiche e a seguito di acquisizione di parere favorevole sul possesso dei predetti requisiti rilasciato dal Dipartimento di prevenzione incaricato, la competente Sezione regionale provvede a rilasciare il provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento."*

Tenuto conto dei posti in autorizzazione e accreditamento complessivamente riconosciuti alla struttura, nonché dell'istanza di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento presentata dalla Società "Opera Diocesana Maria SS Immacolata" ai sensi delle DGR n. 2153/2019 e del numero di posti accreditabili come assegnati con le DGR 1006 e 1409 del 2020, veniva dato avvio alla fase di verifica dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi di cui ai RR 4/2019 mediante disposizione di incarico ai Dipartimenti di Prevenzione delle Asl Taranto e Brindisi (nota di incarico AOO 183\_4017 del 09.03.2021) per n. 34 p.l. di cui n.28 p.l. di RSA mantenimento anziani e n.6 p.l. di RSA estensiva demenze, ai fini dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accredimento istituzionale;

Con pec del 12.06.2021, la Società "Opera Diocesana Maria SS Immacolata" rinunciava all'assegnazione di n. 6 p.l. RSA ESTENSIVA, manifestando l'interesse per 34 p.l. Mantenimento Demenze.

Con nota prot. AOO\_183\_5817 del 12.04.2023, avente ad oggetto: "Residenza sociosanitaria assistenziale per soggetti non autosufficienti San Paolo con sede in Martina Franca (TA) - Richiesta informazioni sullo stato del procedimento." lo scrivente Servizio comunicava: "(...) che l'incarico conferito a codesto Dipartimento con nota prot. n.4017 del 09/03/2021 deve intendersi rilasciato per la verifica dei requisiti in relazione a n. 34 posti letto di RSA mantenimento anziani ai fini dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accredimento, per espressa rinuncia ai n. 6 posti letto di RSA estensiva demenze."

Con pec del 22.05.2023, acquisita al protocollo di questa Sezione al n. AOO\_183\_7936 del 22.05.2023, il Dipartimento di Prevenzione della Asl Taranto trasmetteva nota prot. n.0086917 del 22.05.2023, avente ad oggetto "Incarico ai Dipartimenti di Prevenzione ai fini della verifica dei requisiti per l'autorizzazione all'esercizio ai sensi dell'art.8 commi 3 e 5 e ai fini dell'accredimento ai sensi dell'art.24 della L.R. n.9 del 02.05.2017 e ss.mm.ii. RSA SAN PAOLO- OPERA DIOCESANA MARIA SS IMMACOLATA- C.DA LANZO ZONA G N.89- MARTINA FRANCA (TA)- PARERE FINALE. Con cui il Dipartimento di Prevenzione della Asl Taranto incaricato delle verifiche all'esito del sopralluogo e dell'acquisizione documentale, comunicava "(...)con giusta nota AOO\_183/4017 del 09.03.2021 e AOO\_183/5817 DEL 12.04.2023, acquisita al prot. ASL al n.0069182 del 19.03.2021 e prot. ASL 65010 del 12.04.2023 ha incaricato questo Dipartimento di Prevenzione, ad effettuare idoneo sopralluogo presso RSA SAN PAOLO- OPERA DIOCESANA MARIA SS IMMACOLATA sita in Martina Franca (Ta) C.da Lanzo zona G n.89, finalizzato alla verifica dei requisiti per l'autorizzazione all'esercizio, ai sensi dell'art.8 commi 3 e 5 della L.R. n.9 del 02/05/2017 e ss.mm.ii., nonché alla verifica dei requisiti per l'autorizzazione all'esercizio, generali, minimi e specifici di cui al R.R. n.4/2019, per n.34 p.l. RSA MANTENIMENTO.(...) In base all'iter istruttorio, l'analisi documentale e a seguito del sopralluogo si ritiene che, la RSA SAN PAOLO- OPERA DIOCESANA MARIA SS IMMACOLATA possieda i requisiti per l'autorizzazione all'esercizio generali, minimi e specifici previsti dal R.R. n.4/2019, secondo quanto riportato nell'Allegato n.2. Come da circolare prot. n.AOO183/5348 del 29/03/2022: " Oggetto: R.R. 4/2019 e R.R. 5/2019 (...) tutta la documentazione esaminata è agli atti di questo ufficio. Atteso che il Responsabile Sanitario, Dr. Rubino Stefano, è iscritto All'Albo dei Medici e Chirurghi di Brindisi, in base a quanto previsto dall'art.30 della L. 23.12.2021 n.238 di modifica all'articolo 1, comma 536, della legge 30.12.2018 n.145, deve comunicare il proprio incarico all'ordine territoriale competente per il luogo in cui ha sede la struttura.(...)" Unitamente al presente giudizio, il Dipartimento di Prevenzione della Asl Taranto inoltrava alla Regione la scheda delle operazioni di verifica dei requisiti per l'autorizzazione all'esercizio compilata in ogni sua parte con la relativa documentazione acquisita

in sede di verifica e detenuta in formato digitale presso lo stesso Dipartimento di Prevenzione, che ne cura la conservazione.

Con pec del 01.09.2023, acquisita al protocollo di questa Sezione al n. AOO\_183\_13131 del 06.09.2023, il Dipartimento di Prevenzione della Asl Brindisi trasmetteva nota prot. n.74062 del 01.09.2023, avente ad oggetto "Note Regione Puglia prot. AOO 183/09/03/2021, n°0004017- "Incarico ai Dipartimenti di Prevenzione ai fini della verifica requisiti per l'accreditamento ai sensi dell'art.24 della L.R. n.9 del 02/05/2017 e s.m.i."- TRASMISSIONE PARERE." Con cui il Dipartimento di Prevenzione della Asl Brindisi incaricato delle verifiche all'esito del sopralluogo e dell'acquisizione documentale, comunicava" (...) *Preso atto della nota prot. 0123652 del 14.07.2023 con cui il Dipartimento di Prevenzione ASL TA ha comunicato di aver espresso parere positivo per l'autorizzazione all'esercizio per n° 34 posti letto. A conclusione dell'istruttoria, della verifica dello stato dei luoghi e con la valutazione della documentazione si ritiene che, la "Residenza Sociosanitaria Assistenziale "Casa San Paolo" sita in C. da Lanzo zona G, n.89- Martina Franca (Ta), RSA Non Autosufficienti RR 4/2019, possiede i requisiti per l'accreditamento istituzionale per n.34 posti letto Mantenimento Anziani. Struttura: "RSA Casa San Paolo", sita in C. da Lanzo zona G, n.89- Martina Franca (Ta) Titolarità: Opera Diocesana Maria SS. Immacolata, sita in C. da Lanzo zona G, n.89- Martina Franca (Ta)- p. IVA 00291520732*

*Legale Rappresentante: Mons. Emanuele Tagliente, nato a (...)*

*Responsabile Sanitario della struttura: Dr. Stefano Rubino, nato a (...) specialista in Medicina Fisica e Riabilitazione, iscritto all'Albo dei Medici e Chirurghi della Prov. Di Brindisi al nr. 2615."*

Unitamente al presente parere, il Dipartimento di Prevenzione della Asl Bari inoltrava alla Regione le griglie di autocertificazione del possesso dei requisiti di accreditamento – fase plan di cui al RR n. 16/2019.

#### **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.

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

**Titolare:** Opera Diocesana Maria SS Immacolata p. IVA (00291520732);

**Rappresentante legale:** Mons. Emanuele Tagliente;

**Attività:** RSA Non Autosufficiente R.R. 4 del 2019;

**Sede legale:** Largo Arcivescovado n.8 – Taranto;

**Denominazione:** “ RSA S.PAOLO”;

**Sede operativa:** Contrada Lanzo, SS. 172/SP.) n.89- Martina Franca - (Taranto);

**Posti letto oggetto di autorizzazione all'esercizio:** n.34 posti letto di RSA MANTENIMENTO TIPO A;

**Posti letto oggetto di accreditamento istituzionale:** n.34 posti letto di RSA MANTENIMENTO TIPO A;

**Responsabile Sanitario:** Dr. Rubino Stefano nato a (...) il 09.02.1970, laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Roma “La Sapienza” in data 25.10.1996, specializzato in Medicina Fisica e Riabilitazione presso l'Università di Roma “La Sapienza” in data 19.11.2003, iscritto all'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi di Brindisi al n.2615.

Con la precisazione che:

- il legale rappresentante del Opera Diocesana Maria SS Immacolata entro e non oltre giorni 30 dalla notifica del presente atto trasmetta la comunicazione resa a parte del Responsabile Sanitari ai sensi l'art. 1, comma 536, della L. n. 145/2018 all'ordine della provincia di Taranto, sede della struttura;

E con le precisazioni che:

- I. In caso di sostituzione del responsabile sanitario, il legale rappresentante della Società “Opera Diocesana Maria SS Immacolata” 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 della Società “Opera Diocesana Maria SS Immacolata” 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. 4/2019: *“La struttura trasmette annualmente l'elenco della dotazione organica alla competente Sezione regionale opportunamente dettagliato, specificando per ciascun nucleo i nominativi degli operatori, la qualifica professionale, il titolo di studio, la data di assunzione e la tipologia del contratto con il debito orario”.*
- V. ai sensi dell'art. 16, comma 1 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., *“(…) Il legale rappresentante del soggetto autorizzato ha l'obbligo di comunicare immediatamente al comune o alla Regione, secondo la competenza stabilita ai sensi dell'articolo 8, e al dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale territorialmente competente la perdita dei suddetti requisiti minimi o l'instaurarsi di cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio. Ove possibile, il dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale prescrive specifiche azioni mirate al ripristino della rispondenza ai criteri di legge del soggetto autorizzato. E' facoltà degli organi di vigilanza competenti la richiesta di documenti o di atti di notorietà redatti a cura del responsabile sanitario, comprovanti la permanenza del possesso dei requisiti minimi previsti dal regolamento regionale e attestanti l'assenza di cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio, con cadenza quinquennale a partire dalla data di rilascio dell'autorizzazione e ogni qualvolta ciò sia, dagli stessi, ritenuto opportuno.”;*



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

Di notificare il presente provvedimento:

- Al legale rappresentante di Società “Opera Diocesana Maria SS Immacolata” operaimmacolata@pec.it
- Al Direttore generale della ASL Taranto direttoregenerale.asl.taranto@pec.rupar.puglia.it
- Al Direttore dell'Area Sociosanitaria della ASL Taranto areasociosanitaria.asl.taranto@pec.rupar.puglia.it
- Al Dipartimento di Prevenzione della ASL Taranto dipartimentoprevenzione.asl.taranto@pec.rupar.puglia.it
- Al Dipartimento di Prevenzione della ASL Brindisi dipartimentoprevenzione@asl.brindisi.it

Il presente provvedimento:

- a. sarà pubblicato sul BURP ai sensi della Legge Regionale 15 giugno 2023, n. 18;
- 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.11 facciate, è adottato in originale;

viene redatto informa integrale.

Il presente Provvedimento è direttamente esecutivo.

Firmato digitalmente da:

Funzionario Amministrativo  
Rosa Floriana Cafagna

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