

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA 4 marzo 2024, n. 77
Istituto Regionale Terza Età (I.R.T.E.) S.P.A. (P.Iva 03158970727) - Rilascio dell'autorizzazione all'esercizio per trasferimento della titolarità dalla Anni D'oro Società Cooperativa Sociale a Istituto Regionale Terza Età (I.R.T.E.) S.P.A. 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, CON PRESCRIZIONE per la Rsa non autosufficienti di cui al R.R. n. 4/2019 denominata "Padre G.Semeria" ubicata a Gioia del Colle (BA) in Via Giuseppe Vittorio n. 90 con dotazione di 25 posti letto ai fini dell'autorizzazione all'esercizio e 25 pl ai fini dell'accreditamento.

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", stabilisce:

- all'articolo 8 (*Procedimento per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio delle attività sanitarie e socio-sanitarie*), commi da 1 a 6, che:

"1. Tutti i soggetti che intendono gestire attività sanitaria o socio-sanitaria soggetta ad autorizzazione all'esercizio sono tenuti a presentare domanda alla Regione o al comune.

2. Alla domanda di autorizzazione all'esercizio devono essere allegati il titolo attestante l'agibilità, la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà concernente il possesso dei requisiti, i titoli accademici del responsabile sanitario e tutta la documentazione richiesta dall'ente competente. L'atto di notorietà deve indicare compiutamente il numero e le qualifiche del personale da impegnare nella struttura.

3. Alla Regione compete il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio per le strutture sanitarie e socio-sanitarie di cui all'art. 5, comma 1, nonché per i servizi di assistenza territoriale in regime domiciliare e per le attività di assistenza territoriale in regime domiciliare svolte dalle strutture che erogano prestazioni di assistenza

territoriale residenziale, semiresidenziale e ambulatoriale.

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

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

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

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

"1. Le strutture sanitarie e socio-sanitarie, pubbliche e private, autorizzate all'esercizio dell'attività sanitaria, che intendono chiedere l'accreditamento istituzionale, inoltrano la relativa domanda alla competente sezione regionale. Tali strutture, qualora siano già in possesso alla data di entrata in vigore della presente legge della verifica del fabbisogno territoriale e dell'autorizzazione regionale all'esercizio, ottengono l'accreditamento istituzionale su apposita richiesta e previo esito positivo dell'istruttoria di cui ai commi 2, 3, 4, 5 e 6.

(OMISSIS)

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

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

- all'articolo 29, comma 9, che:

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

In data 9/02/2019 è entrato in vigore il R.R. n. 4 del 21/01/2019 ad oggetto *“Regolamento regionale sull’Assistenza residenziale e semiresidenziale ai soggetti non autosufficienti – Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) estensiva e di mantenimento – Centro diurno per soggetti non autosufficienti”* (pubblicato sul B.U.R.P. del 25/1/2019), ove sono confluite diverse tipologie di strutture precedentemente disciplinate dal R.R. n. 3/2005 e dal R.R. n. 4/2007.

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:

- 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):

- 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:

“Nell’ambito del fabbisogno di RSA di cui al comma 1 rientrano:

- a) i posti letto di RSA pubbliche e private già autorizzate all’esercizio ed accreditate ai sensi del R.R.*

- n. 3/2005 alla data di entrata in vigore del presente regolamento;*
- b) i posti letto di RSA pubbliche e private già autorizzate all'esercizio ai sensi del R.R. n. 3/2005 alla data di entrata in vigore del presente regolamento;*
- c) i posti letto di RSA pubbliche e private per i quali è stato concesso parere di compatibilità e per i quali lo stesso non sia decaduto alla data di entrata in vigore del presente regolamento;*
- d) i posti letto di RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. pubbliche e private già autorizzate al funzionamento e contrattualizzate con le Aziende Sanitarie Locali alla data di entrata in vigore del presente regolamento, nel limite massimo dei posti letto contrattualizzati;*
- e) i posti letto di RSA pubblici e di RSSA pubblici previsti in atti di programmazione regionale;*
- f) i posti letto di RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. di Aziende Pubbliche per i servizi alle persona (ASP) ai sensi dell'art. 62 della L.R. n. 67/2017”;*

- comma 4 prevede che:

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

- a. 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;*
- b. 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.”*

- comma 5 prevede che:

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

- a) il 30% dei predetti posti disponibili sono destinati alle strutture dei DSS in cui si registra un esubero di posti letto già contrattualizzati alla data di entrata in vigore del presente regolamento rispetto al fabbisogno teorico risultante dalla applicazione del criterio del numero degli abitanti. La quota del 30% è distribuita, nel limite massimo di un nucleo da n. 20 p.l., alle RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. pubbliche e private già autorizzate al funzionamento e non contrattualizzate alla data di entrata in vigore del presente regolamento;*
- b) il restante 70% dei predetti posti disponibili sono destinati alle strutture dei DSS carenti e parzialmente carenti di posti letto già contrattualizzati alla data di entrata in vigore del presente regolamento rispetto al fabbisogno teorico risultante dalla applicazione del criterio del numero degli abitanti, da distribuirsi in base alla popolazione residente.*

La quota del 70% è assegnata, nel limite massimo di un nucleo da n. 20 p.l., alle RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. pubbliche e private già autorizzate al funzionamento alla data di entrata in vigore del presente regolamento, con il seguente ordine di preferenza:

- 1. RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 non contrattualizzata;*
- 2. RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 già contrattualizzata.”*

- all'art 12.1 (Disposizioni Transitorie), che:

“a) La giunta regionale, entro 60 giorni dall'entrata in vigore del presente regolamento, approva un atto ricognitivo di tutte le strutture rientranti tra gli autorizzati all'esercizio di cui al comma 3 dell'art. 9 e dei posti letto di RSA ex R.R. 3/2005 e di RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. rientranti nell'ambito di applicazione dei commi 3 e 4 del precedente art. 10, con l'indicazione: 1) dei posti letto di RSA non autosufficienti ancora disponibili, e rientranti nel fabbisogno di accreditamento di cui al comma 1 dell'art.10, da assegnare ai sensi del comma 5 dell'art.10; 2) dei posti letto da assegnare alle strutture ammesse ai finanziamenti di cui all'art. 29 comma 7 della legge regionale n. 9/17 e s.m.i entro la data di entrata in vigore della stessa legge, entro la percentuale pari al 5% dei posti letto di cui alla precedente punto 1.”

- all'art. 12.2 (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.) che:

“

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 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."*

Con DGR 25 novembre 2019, n. 2153 ad oggetto "R.R. n. 4/2019 - art. 12.1 - Atto ricognitivo delle strutture rientranti tra le autorizzate all'esercizio di cui all'art.9, comma 3 e dei posti letto/posti rientranti nel fabbisogno di accreditamento di cui all'art. 10, commi 3 e 4 - Posti letto/posti disponibili ai fini del rilascio di nuove autorizzazioni all'esercizio e di accreditamento" 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. 4/2019; 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 la ricognizione: – dei posti letto/posti di strutture rientranti nella riserva di posti accreditabili di cui ai commi 3 e 4 dell'art. 10 R.R. n. 4/2019 con l'indicazione: a) dei posti letto di RSA e di Centri diurni per soggetti non autosufficienti ancora disponibili, e rientranti nel fabbisogno di accreditamento di cui al comma 1 dell'art.10, da assegnare ai sensi del comma 5 e 7 dell'art.10; (omissis) 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 2153 del 2019 la Regione, in merito alla modalità ed ai termini per la presentazione delle istanze di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento, stabiliva altresì:

"PRESENTAZIONE DELLE ISTANZE

Tenuto conto che:

- *il termine previsto l'art. 10, comma 5 (9 agosto 2019) ai fini della conferma dell'autorizzazione all'esercizio non è un termine perentorio;*
- *con il presente atto ricognitivo viene indicata la nuova data a decorrere dalla quale le strutture devono presentare relativa istanza;*
- *Il presente atto ricognitivo prevede l'assegnazione di posti letto ai fini dell'accreditamento*

ne consegue che le RSSA ex art. 66 interessate alla distribuzione dei predetti posti letto, devono contestualmente richiedere la conferma dell'autorizzazione all'esercizio per i posti letto già autorizzati al funzionamento e l'accreditamento per max n. 20 p.l. utilizzando il modello di domanda AUT – ACCR – 2.

(omissis)

Le istanze per la conferma del titolo autorizzativo e per l'assegnazione dei posti in accreditamento da

presentarsi alla Regione saranno valutate nel primo bimestre che decorrerà dalla data del 1/12/2019 fino alla data del 31/01/2020.”

In merito ai requisiti da possedersi all’atto dell’istanza per l’ottenimento della conferma dell’autorizzazione all’esercizio e dell’accreditamento: *“Ai sensi del precedente art. 12.2 i requisiti da possedersi all’atto dell’istanza per l’ottenimento della conferma 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) PER LE RSSA EX ART. 66 R.R. 4/2007 e s.m.i. - REQUISITI STRUTTURALI PER AUTORIZZAZIONE ESERCIZIO
 - art. 36 - requisiti comuni alle strutture
 - art. 66 - requisiti strutturali
- 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
 - 7.3.1 Requisiti specifici organizzativi per RSA estensiva - nucleo di assistenza residenziale estensiva di tipo A per persone anziane
 - 7.3.3 requisiti specifici organizzativi per RSA di mantenimento - nucleo di assistenza residenziale di mantenimento di tipo A per persone anziane
- 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, 4 e 5 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 Determinazione n. 195 del 04/03/2016, integrata con determinazione n. 401 del 02/05/2016, rilasciate dal Responsabile del Settore Area Servizi alla Persona del Comune di Gioia del Colle (BA) veniva confermata l’autorizzazione al funzionamento, ai sensi degli artt. 36 e 66 del R.R. n. 4/07 e smi. , la R.S.S.A. denominata “Padre G. Semeria” ubicata a Gioia del Colle (BA) in Via Giuseppe di Vittorio con una capacità ricettiva di 25

posti letto.

La predetta Struttura veniva iscritta nel Registro Regionale delle strutture e dei servizi autorizzati all'esercizio delle attività socio assistenziali destinate agli anziani con Determinazione Regionale della Sezione Politiche di Benessere Sociale e Pari Opportunità della Regione Puglia n. 521 del 07/06/2016.

In data 29/01/2020 il legale rappresentante della Anni D'oro Società Cooperativa Sociale sottoscriveva ai sensi dell'art 12.2 del RR 4/2019 il seguente piano di conversione ai fini della conferma dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento:

- conversione di n. 25 posti letto di Rsa per soggetti non autosufficienti ai fini dell'autorizzazione all'esercizio così distinti: 5 pl di estensiva anziani + 20 pl di mantenimento Anziani;
- conversione di n. 25 posti letto di Rsa per soggetti non autosufficienti ai fini dell'accreditamento all'esercizio così distinti: 5 pl di estensiva anziani + 20 pl di mantenimento Anziani;

Con pec del 06/02/2020 il rappresentante legale di Anni D'oro Società Cooperativa Sociale facendo seguito alla sottoscrizione delle preintese in ottemperanza alle revisioni di cui al RR 4 del 2019 e alla DGR 2153 del 2019, presentava istanza di conferma dell'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 "*R.S.S.A. Padre G. Semeria*" 25 posti letto concedibili ai fini della conferma dell'autorizzazione e 25 posti letto concedibili ai fini dell'accreditamento (come da preintesa).

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 "*R.S.S.A. Padre G. Semeria*" 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 Anni D'oro Società Cooperativa Sociale ai sensi delle DGR n. 2153/2019 e tenuto conto del numero di posti accreditabili come assegnati, veniva dato avvio alla fase di verifica dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi di cui ai RR 4/2019 mediante disposizione di incarico ai Dipartimenti di Prevenzione delle Asl Bari e Lecce (giusta nota prot. di incarico n. AOO 183_3953 del 09/03/2021).

Con pec del 22/04/2023 acquisita al protocollo an n. AOO 183 7030 del 05/05/2023 i Curatori Fallimentari, Avv. Laura Petrucci, Dott. Roberto Fabbroni, Dott. Donato Sciannameo, legali rappresentanti della Anni D'oro Società Cooperativa Sociale, in fallimento ed in esercizio provvisorio, ai sensi dell'articolo 9 della legge 2 maggio 2017, n. 9, chiedevano l'autorizzazione al trasferimento della Rssa "*Padre Semeria*" alla I.R.T.E. spa come da atto notarile di cessione di azienda allegato.

Con pec del 02/05/2023 acquisita al protocollo al n AOO 183 9776 del 03/07/2023 il Dipartimento di Prevenzione della Asl Bari inviava nota prot. 58885 del 28/04/2023 in cui comunicava l'esito positivo della verifica, senza allegare la scheda delle operazioni di verifica.

Con nota n. AOO 183 11624 del 09/08/2023 questa Sezione incaricava:

- il Dipartimento di Prevenzione della ASL Bari, ad effettuare idoneo sopralluogo, ai sensi dell'art. 8 commi 3 e 5 della L.R. n. 9 del 02/05/2017 e ss.mm.ii, presso la sede della struttura al fine di accertare:
 1. in ottemperanza alle previsioni di cui all'art 2112 del CC, che la struttura non abbia avuto periodo di interruzione di attività acquisendo la documentazione relativa al personale in carico e al numero degli utenti presenti nella Rsa;
 2. Che quindi la curatela sia subentrata senza soluzione di continuità nei rapporti attivi instaurati in capo all'impresa fallita;
 3. l'insussistenza di una delle ipotesi di decadenza previste nei commi 4 e 5 dell'art. 9 della LR 9 del 2017, maturate in capo alla Anni D'oro Società Cooperativa Sociale prima della cessione (ad esempio regolarità DURC);
 4. Al verificarsi della condizione di cui ai punti precedenti accertare in capo all' I.R.T.E. S.P.A., il possesso dei requisiti per l'autorizzazione all'esercizio, generali, minimi e specifici previsti dal RR 4/2019".
- il Dipartimento di prevenzione della Asl Lecce che, una volta acquisito da parte del Dipartimento di Prevenzione della Asl Bari il parere in merito alla verifica dei requisiti in capo all' I.R.T.E. S.P.A., qualora lo stesso sia favorevole, è invitato ad effettuare idoneo sopralluogo, ai sensi dell'art 24 e 29 comma 9 della L.R. n. 9 del 02/05/2017 e ss.mm.ii per la verifica requisiti minimi e specifici previsti dal RR 16 del 2019 per l'accreditamento istituzionale (Fase di Plan) e della Sezione A del RR 3 del 2010.

Con pec del 28/09/2023 acquisita al protocollo al n AOO 183 15471 del 28/09/2023 il Dipartimento di Prevenzione della Asl Bari inviava nota prot. 121492 del 28/09/2023, senza allegare la scheda delle operazioni di verifica, comunicando:

" (...)

- *La struttura non ha avuto periodo di interruzione di attività, come da verifica di elenco del personale fornito, presente in struttura, nonché da accertamento eseguito in relazione agli utenti presenti nella RSA;*
- *In relazione alla funzione d'esercizio senza soluzione di continuità con la curatela fallimentare, si è visionato ed acquisito agli atti, sentenza del tribunale di Bari Sez. IV – Ufficio Fallimenti – Cron. 2819/2021, Sent. 49/2021, Rif. 48/2021 Rep. 104/2021 a firma del Presidente Raffaella Simone del 25/03/2021, nonché, a richiesta veniva acquisito agli atti, dichiarazione dalla curatela fallimentare, di subentro nella gestione della RSA a partire dal 27/03/2021 e che la struttura socio sanitaria, non ha avuto interruzioni poiché gestita in continuità;*
- *Non risulta agli atti di Questo SISP che La. Soc. Cooperativa Anni D'Oro, sia stata oggetto di ipotesi previsti dall'art. 9 comma 4 e 5 della L.R. 9/2017;*
- *La struttura di RSA oggetto di trasferimento è stata verificata in data 23/03/2023 da parte di questo Dipartimento, con attestazione di esito positivo in relazione al possesso dei requisiti, giusta nota prot. 58885 del 28/04/2023 trasmetta al settore Competente della Regione Puglia.*
- *In relazione al mantenimento dei requisiti previsti in capo alla IRTE spa, come richiesto al punto n. 4 della nota Regionale AOO183PROT del 09/08/2023 n. 0011624, il sopralluogo eseguito in data 13/09/2023, ha accertato una sovrapposizione nella verifica degli ambienti a quella già eseguita da questo SISP in data 23/03/2023, ovvero di nessuna modifica intervenuta. Difatti all'atto del sopralluogo di verifica già*

eseguito, è stato redatto predisposto modello "All.2".

(...)"

Con pec del 09/11/2023 ad oggetto: *"trasferimento ai sensi dell'art.9 comma 2 della L.R.9/2017 della titolarità dell'autorizzazione all'esercizio dalla Anni d'Oro Soc Coop Soc in esercizio provvisorio alla IRTE Spa di una RSA non autosufficienti di cui al RR 4/2019 con dotazione 25 pl denominata "Padre Semeria" ubicata in Gioia del Colle (BA). Verifica dei requisiti ai fini dell'accreditamento (art. 24 L.R. n.9/2017 e s.m.i). Trasmissione esito."* acquisita al protocollo al n AOO 183 17654 del 10/11/2023 il Dipartimento di Prevenzione della Asl Lecce, incaricato della verifica dei requisiti di accreditamento, con nota n° 163150 del 09/11/2023 comunicava: *"Si attesta che la verifica dei requisiti ulteriori per l'accreditamento istituzionale si è conclusa con esito positivo limitatamente alle evidenze corrispondenti alla fase di PLAN e contenute nel Manuale di Accreditamento esibito per la struttura di seguito indicata, già verificati con nota prot. n. 123031 del 28/08/2023: Rsa den. 'PADRE SEMERIA': sede di Gioia del Colle (BA) – Via G. di Vittorio, n. 90; Tip. struttura: RSA NON AUTOSUFFICIENTI estensiva anziani tipo A e di mantenimento anziani tipo A; Ricettività: per n. 5 p.l. estensivi anziani (tipo A) e 20 pl mantenimento anziani (tipo A) autorizzati e da accreditare; Responsabile Sanitario: dott. MIRIZZI Giuseppe, nato a (...) il 07.06.1953, iscritto all'Ordine dei Medici della Prov. Di Bari, medico di medicina generale."*

Ai sensi dell'art. 12 comma 4-bis della L.R. n.9/2017: *"4 bis. Nelle strutture monospecialistiche domiciliari, ambulatoriali, residenziali e semiresidenziali, le funzioni di responsabile sanitario possono essere ricoperte anche da un medico chirurgo specializzato in medicina interna o equipollenza, ovvero da un medico con esperienza almeno quinquennale in direzione di dipartimento sanitario oppure da un medico con specifica formazione universitaria di secondo livello (management sanitario) ed esperienza lavorativa almeno decennale in strutture sanitarie."*

Il Dipartimento a completamento del fascicolo istruttorio trasmetteva le griglie fase PLAN e dichiarazione di accettazione dell'incarico del Responsabile sanitario e medico specialista.

Inoltre il Dipartimento di prevenzione ASL Lecce allegava elenco del personale aggiornato e comunicava: *"Tuttavia si evidenzia la carenza, in termini di ore lavorative settimanali relativamente alle figure del responsabile sanitario/Medico specialista, dell'infermiere e del terapeuta della riabilitazione, riscontrata da questa ASL Lecce"*.

Nella fattispecie dall'analisi dell'elenco trasmesso dal Dipartimento di Prevenzione Asl Lecce si riscontrano le seguenti carenze:

- Per il Responsabile sanitario anche medico specialista emerge una carenza di 1,5 ore settimanali
- Per il terapeuta della riabilitazione emerge una carenza di 6 ore settimanali
- Durante il turno notturno emerge una carenza per l'infermiere in possesso di BLSO di 1 ora settimanale

Con pec del 14/12/2023 acquisita al protocollo al n AOO 183 19912 del 15/12/2023 il Dipartimento di Prevenzione della Asl Bari inviava nota prot. 58885 del 28/04/2023, allegando la scheda delle operazioni di verifica.

Con nota protocollo della Regione Puglia n° AOO RP n° 105079 del 28/02/2024 questa Sezione inviava nota ad oggetto: *"Rsa non autosufficienti denominata "Padre G.Semeria" ubicata a Gioia del Colle (BA) in Via Giuseppe Vittorio n. 90 – Osservazioni posti concedibili in autorizzazione"*

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.

Con Sentenza n. 1462 del 22/12/2023 Il Tribunale Amministrativo Regionale per la Puglia (Sezione Seconda) definitivamente pronunciandosi in merito ai requisiti di età del Responsabile sanitario ha stabilito per le strutture socio sanitarie accreditate soggiacciono alla normativa dettata per le strutture pubbliche con le quali condividono gli standard qualitativi da garantire nell'erogare le prestazioni sanitarie.

Tanto considerato la struttura di che trattasi è obbligata a sostituire il Responsabile avendo lo stesso superato il limite di età previsto dall'art 12 comma 8 della LR 9 del 2017.

Per tale ragione si propone di assegnare ai sensi dell'art 26 comma 3 della LR 9 del 2017 il termine di 90 giorni per la sostituzione del Responsabile Sanitario con un Medico avente età inferiore ai 70 anni, pena la revoca dell'accreditamento.

Con circolare prot. n. 12678 dell'11/01/2024 questa Sezione comunicava la concessione di un termine perentorio fino al 31/03/2024 in favore di quelle strutture sanitarie accreditate dotate di un responsabile sanitario non rispettante il suddetto limite di età (70 anni), ai fini della definitiva rimozione della carenza dei requisiti organizzativi.

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 per trasferimento delle titolarità** ai sensi dell'art. 9 comma 2 della LR 9 del 2017 e l'**accreditamento** ai sensi dell'art 24 della LR 9 del 2017 e ss.mm.ii a:

Titolare: Istituto Regionale Terza Età (I.R.T.E.) S.P.A. (P.iva 03158970727)

Rappresentante legale: Giulio Centrulli

Attività: Rsa non autosufficienti RR 4 del 2019

Sede legale: Via Convento 99/B – Cassano delle Murge (BA)

Sede operativa: Via Giuseppe Di Vittorio n. 90 – Gioia del Colle (BA)

Denominazione: “Padre G.Semeria”

N. posti autorizzati: n. 25 pl di cui: 5 pl di Rsa di estensiva anziani e 20 di Rsa di mantenimento anziani;

N. posti accreditati: n. 25 pl di cui: 5 pl di Rsa di estensiva anziani e 20 di Rsa di mantenimento anziani;

Responsabile sanitario: Dott. Mirizzi Giuseppe, nato a (...) il 07.06.1953, laureato in Medicina e Chirurgia il 30/10/1980 presso Università degli studi di Chieti, iscritto all’Ordine dei Medici della Provincia Di Bari al n.6044 dal 22/12/1980, medico di medicina generale.

Con la **PRESCRIZIONE** che il legale rappresentante dell’Istituto Regionale Terza Età (I.R.T.E.) S.P.A. :

- entro e non oltre il termine del 31/03/2024 sostituisca il responsabile sanitario con un Medico avente meno di 70 anni di età, dandone comunicazione alla Regione ai sensi dell’art 10 comma 2 della LR 9 del 2017, pena la revoca dell’accreditamento istituzionale ai sensi dell’art 26 comma 3 della LR 9 del 2017.
- entro e non oltre giorni 30 dalla notifica del presente atto, pena l’inefficacia del medesimo e dandone comunicazione al Dipartimento di Prevenzione della Asl Bari:
 - Elenco nominativo di tutto il personale assunto/incaricato dall’ Istituto Regionale Terza Età (I.R.T.E.) S.P.A. in qualità di soggetto subentrante nella titolarità della struttura 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;
 - Dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà ex art. 47, D.P.R. n. 445/2000 di tutto il personale assunto e/o incaricato in ordine al possesso dei titoli di studio, dei titoli professionali, di iscrizione ai rispettivi Albi ove prevista, nonché in ordine all’assenza di cause di incompatibilità di legge;
 - Copia dei contratti definitivi e/o incarichi di tutto il personale impiegato nella struttura
 - LUL (Libretto Unico Lavoro) istituito e rendicontato presso l’INAIL ovvero vidimato dai soggetti autorizzati dall’INAIL (art. 39 comma 1) del D.L. 112/2008 convertito con L. 133/20089;
 - Comunicazione Unilav
 - la seguente documentazione relativa al Responsabile sanitario: dichiarazione di accettazione dell’incarico e sull’insussistenza delle cause di inconferibilità ed incompatibilità di cui al d.Lgs. 8 aprile 2013 n.39, il contratto di conferimento dell’incarico professionale riportante il monte ore e la comunicazione resa ai sensi dell’art. 1, comma 536, della L. n. 145/2018, come modificato dall’art. 30, comma 1 della L. 23 dicembre 2021, n. 238
 - Integri la carenza di 1,5 ore/settimanali di responsabile sanitario anche medico specialista.
 - Integri la carenza di 6 ore/settimanali di terapeuta della riabilitazione.
 - Integri la carenza di 1 ora/settimanale di infermiere in possesso di attestato BLSD durante il turno notturno
- di incaricare il Dipartimento di Prevenzione della Asl Bari della verifica dell’adempimento delle prescrizioni di cui sopra entro i termini previsti il quale (Dipartimento di Prevenzione) ne valuterà la congruità, anche con riguardo alla turnistica programmata rispetto agli operatori presenti, ai fini del definitivo ed effettivo accertamento della sussistenza dei requisiti organizzativi previsti dal R.R. n. 4/2019 per la Rsa non autosufficienti e ne comunicherà l’esito a questa Sezione entro i successivi 30 giorni. In caso di esito negativo provvederà senza preavviso all’annullamento d’ufficio ex articolo 21 nonies L. n. 241/1990 e s.m.i.;
- Disporre che il Direttore Generale che sottoscrive il contratto e l’Area Sociosanitaria che predispongono gli atti, in caso di stipula dell’accordo contrattuale, dovranno preliminarmente accertare l’adempimento alle prescrizioni di cui sopra in capo alla struttura accreditata per il tramite del Dipartimento di

Prevenzione della Asl di riferimento.

Con la precisazione che:

- I. In caso di sostituzione del responsabile sanitario, il legale rappresentante dell' Istituto Regionale Terza Età (I.R.T.E.) 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;
- II. la presente autorizzazione si intende valida esclusivamente per i locali cui si riferisce;
- III. il legale rappresentante Istituto Regionale Terza Età (I.R.T.E.) 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.;
- IV. ai sensi degli articoli 5.3, del R.R. n. 4/2019: *“La struttura trasmette annualmente l'elenco della dotazione organica alla competente Sezione regionale opportunamente dettagliato, specificando per ciascun nucleo i nominativi degli operatori, la qualifica professionale, il titolo di studio, la data di assunzione e la tipologia del contratto con il debito orario”.*
- V. ai sensi dell'art. 16, comma 1 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., *“(…) Il legale rappresentante del soggetto autorizzato ha l'obbligo di comunicare immediatamente al comune o alla Regione, secondo la competenza stabilita ai sensi dell'articolo 8, e al dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale territorialmente competente la perdita dei suddetti requisiti minimi o l'instaurarsi di cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio. Ove possibile, il dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale prescrive specifiche azioni mirate al ripristino della rispondenza ai criteri di legge del soggetto autorizzato. E' facoltà degli organi di vigilanza competenti la richiesta di documenti o di atti di notorietà redatti a cura del responsabile sanitario, comprovanti la permanenza del possesso dei requisiti minimi previsti dal regolamento regionale e attestanti l'assenza di cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio, con cadenza quinquennale a partire dalla data di rilascio dell'autorizzazione e ogni qualvolta ciò sia, dagli stessi, ritenuto opportuno.”;*
- VI. ai sensi dell'art. 21, comma 4 della L.R. n. 9/2017, *“Le AASSLL non sono obbligate a stipulare i contratti di cui al comma 3 con i soggetti accreditati.”*
- VII. ai sensi dell'articolo 24, comma 4, il legale rappresentante del soggetto accreditato, fermo restando l'obbligo di cui all'articolo 17, comma 1, entro e non oltre il termine di scadenza di ogni triennio decorrente dalla data di rilascio dell'apposito provvedimento o di riconoscimento per legge dell'accreditamento, rende alla Regione una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà della permanenza del possesso dei requisiti minimi e ulteriori previsti dal regolamento regionale o da altra specifica normativa. Che nello stesso termine, il legale rappresentante deve rendere, altresì, una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà di sussistenza di tutte le condizioni essenziali previste dall'articolo 20, comma 2, ai fini dell'accreditamento istituzionale; che in caso di omessa presentazione della dichiarazione relativa alla sussistenza dei requisiti minimi e ulteriori o di omessa comunicazione prevista dal presente comma, la Regione dispone verifica ispettiva senza preavviso per l'accertamento dei medesimi e di ogni altro presupposto o condizione ai fini del mantenimento dell'accreditamento istituzionale e della sottostante autorizzazione all'esercizio;
- VIII. ai sensi dell'art. 26, comma 1 *“La Regione può verificare in ogni momento la permanenza dei requisiti stabiliti e delle condizioni previste ai fini dell'accreditamento, nonché l'attuazione delle prescrizioni eventualmente adottate con il provvedimento di accreditamento. Per tale attività di verifica si avvale dell'Organismo tecnicamente accreditante”.*

di notificare il presente provvedimento:

- Al legale rappresentante dell' Istituto Regionale Terza Età (I.R.T.E.) S.P.A. irtespa@pec.it
- Alla Curatela Fallimentare della “Anni D'oro Soc. Cooperativa Sociale” fallimento.annidoro@procedurepec.it

- Al Dipartimento di prevenzione della Asl Ba dipartimentoprevenzione.aslbari@pec.rupar.puglia.it
- al Direttore Generale della ASL Ba direzionegenerale.aslbari@pec.rupar.puglia.it
- al Direttore dell'Area Socio Sanitaria ASL Ba servsocio-sanitari.aslbari@pec.rupar.puglia.it
- Al Dipartimento di Prevenzione della ASL Lecce dipartimento.prevenzione@pec.asl.lecce.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.19 facciate, è adottato in originale;
- g. 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