

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA 6 luglio 2024, n. 316 **Aura srl (P. IVA 06300460729) - Rilascio dell'autorizzazione all'esercizio ai sensi dell'art.3, comma 3, lett. c) e dell'art.8, comma 3 della L.R. n.9 del 2.05.2020 e ss.mm.ii. e dell'accREDITAMENTO ai sensi dell'art 24 della L.R. n. 9 del 02/05/2017 e smi, CON PRESCRIZIONE per una RSA e Centro Diurno Non Autosufficienti di cui al R.R. n. 4/2019 con dotazione di n. 5 p.l. di RSA Estensiva Anziani tipo A, n. 35 p.l. di RSA Mantenimento Anziani Tipo A, n. 20 p.l. di RSA Mantenimento Demenze tipo B e n. 20 posti Centro Diurno ai fini della conferma dell'autorizzazione e del rilascio dell'accREDITAMENTO denominata "RSA Madonna della Pace" e ubicata in Andria (BAT) in Via Sofia, snc.**

#### IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA PROPONENTE

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 conferimento dell'incarico di Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle Persone in condizione di Fragilità - Assistenza Sociosanitaria;

Vista la Determinazione del Dirigente Sezione Strategie e Governo dell'offerta 1 agosto 2019, n. 193 "Modifica della denominazione e delle competenze attribuite ai Servizi afferenti alla Sezione Strategie e Governo dell'Offerta";

Vista la deliberazione di Giunta Regionale n. 322 del 7/03/2022 di conferimento dell'incarico di Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta.

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

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

- all'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, 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 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 9/2/2019 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 prevede all'art. 9 (Fabbisogno per l'autorizzazione all'esercizio), comma 3 che: “In aggiunta rispetto ai parametri di cui al comma 2, sono fatti salvi i seguenti posti letto/posti semiresidenziali: (...) omissis “c) posti letto/posti semiresidenziali di RSA ex R.R. n. 3/2005 privati per i quali è stato concesso parere di compatibilità e per i quali non sia decorso il termine biennale di validità ai sensi della ex LR. n. 8/2004 e s.m.i”.

Il successivo art 10 del RR 4 del 2019 (Fabbisogno per l'accreditamento) prevede

- al comma 3 , “Nell'ambito del fabbisogno di RSA di cui al comma 1 rientrano: (omissis)... i posti letto di RSA pubbliche e private per i quali è stato concesso parere di compatibilità e per i quali lo stesso non sia decaduto alla data di entrata in vigore del presente regolamento (...) Tutti i posti di cui al presente comma saranno oggetto di riconversione nei nuclei di assistenza di tipo estensivo e di mantenimento per anziani e soggetti affetti da demenza previsti dal presente regolamento, ai sensi del successivo art 12.”
- al comma 4 “I posti letto, di cui al fabbisogno del comma 1 del presente articolo, i RSA estensiva - nuclei di prestazioni estensive per anziani e nuclei di prestazioni estensive per soggetti affetti da demenza sono così distribuiti:
- il 50% dei posti letto sono attribuiti alle RSA pubbliche e private già autorizzate all'esercizio ed accreditate ai sensi del R.R. n. 3/2005 alla data di entrata in vigore del presente regolamento mediante riconversione del corrispondente numero di posti già autorizzati ed accreditati, ai sensi del successivo art.12;
- il 50% dei posti letto sono attribuiti alle RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. pubbliche e private già autorizzate al funzionamento e contrattualizzate con le Aziende Sanitarie Locali alla data di entrata in vigore del presente regolamento mediante riconversione del corrispondente numero di posti già autorizzati al funzionamento, ai sensi del successivo art.12.”

- al comma 6, Nell'ambito del fabbisogno di CENTRO DIURNO PER SOGGETTI NON AUTOSUFFICIENTI di cui al comma 1 rientrano:

- a) i posti di RSA diurno Alzheimer 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 di RSA diurno Alzheimer 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 di RSA diurno Alzheimer 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 di RSA diurno Alzheimer pubblici e i posti di Centro diurno per soggetti affetti da demenza ex art. 60 ter R.R. n. 4/2007 e s.m.i. pubblici previsti in atti di programmazione regionale;
- e) i posti di Centro diurno per soggetti affetti da demenza ex art. 60 ter R.R. n. 4/2007 e s.m.i. pubblici e privati già autorizzati al funzionamento e contrattualizzati con le Aziende Sanitarie Locali alla data di entrata in vigore del presente regolamento.

Il R.R. n. 4/2019, all'art. 12.4, comma 2 indica le procedure di conversione dei posti letto di RSA ex R.R. 3/2005 per i quali è stato rilasciato il parere di compatibilità ed in corso di realizzazione:

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

Per le RSA ex R.R. 3/2005 alle quali è stato concesso parere di compatibilità e in corso di realizzazione, i requisiti da possedersi all’atto dell’istanza per l’ottenimento dell’autorizzazione all’esercizio sono i seguenti:

- 1) R.R. N. 3/2010 - SEZIONE A - REQUISITI STRUTTURALI GENERALI per espresso rinvio nell’art. 14 del R.R. n. 4/2019 e coincidenti con i requisiti strutturali generali per la RSA di cui all’art. 4 del R.R. n. 4/2019
- 2) R.R. 3/2005 SEZIONE D.05 - REQUISITI STRUTTURALI che fa espresso rinvio al R.R. n. 8/2002
- 3) R.R. 4/2019 - ART.5 REQUISITI MINIMI PER L’AUTORIZZAZIONE ALL’ESERCIZIO DELLE RSA

- 5.2 requisiti minimi tecnologici per le RSA
- 5.3 requisiti minimi organizzativi per le RSA

4) R.R. 4/2019 - ART.7 REQUISITI SPECIFICI PER L’AUTORIZZAZIONE ALL’ESERCIZIO

- 7.2 requisiti specifici tecnologici delle RSA
- 7.3 requisiti specifici organizzativi delle RSA
- 7.3.3 requisiti specifici organizzativi per RSA di mantenimento - nucleo di assistenza residenziale di mantenimento di tipo A per persone anziane
- 7.3.4 requisiti specifici organizzativi per RSA di mantenimento - nucleo di assistenza residenziale di mantenimento di tipo B per persone affette da demenza .

Il R.R. n. 4/2019, all’art. 12.5 indica le procedure di conversione dei posti di RSA diurno Alzheimer ex R.R. 3/2005 e dei posti di Centro diurno ex art. 60 ter R.R. 4/2007: *“1. Le RSA diurno Alzheimer ex R.R. n. 3/2005 e i Centri diurni ex art. 60 ter R.R. n. 4/2007 e s.m.i. di cui al comma 6 dell’art. 10 devono convertire i posti nel rispetto del fabbisogno di cui ai commi 1 e 2 dell’art. 10 e secondo le previsioni dello stesso comma 6, 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 riconversione, entro i successivi 30 giorni i singoli erogatori presentano al competente Servizio regionale istanza 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 conversione.*

*4. L’istanza dovrà contenere in autocertificazione 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 diurno Alzheimer ex R.R. 3/2005 e i Centri diurni ex art. 60 ter R.R. 4/2007 e smi possono mantenere i requisiti strutturali previsti dalla previgente normativa.*

*Le RSA diurno Alzheimer ex R.R. 3/2005 e i Centri diurni ex art. 60 ter 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 diurno Alzheimer ex R.R. 3/2005 e i Centri diurni ex art. 60 ter R.R. 4/2007 e s.m.i. 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 riconversione di cui al presente articolo 12.5, le istanze di autorizzazione alla realizzazione per trasformazione, di autorizzazione all'esercizio e/o di accreditamento relative alle RSA diurno Alzheimer ex R.R. n. 3/2005 e ai Centri diurni ex art. 60 ter R.R. n. 4/2007 e s.m.i., contrattualizzate con le AASSLL, sono inammissibili."

Ai sensi del precedente art. 12.5 i requisiti da possedersi all'atto dell'istanza per l'ottenimento dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento sono i seguenti:

1) R.R. N. 3/2010 - SEZIONE A - REQUISITI STRUTTURALI GENERALI per espresso rinvio nell'art. 14 del R.R. n. 4/2019 e coincidenti con i requisiti strutturali generali per il Centro diurno per soggetti non autosufficienti di cui all'art. 4 del R.R. n. 4/2019

2) REQUISITI STRUTTURALI SPECIFICI

2.1) PER I CENTRI DIURNI EX ART. 60 TER

R.R. 4/2007 e s.m.i. - REQUISITI STRUTTURALI

- art. 36 - requisiti comuni alle strutture
- art. 60 ter - requisiti strutturali

2.2) PER LE RSA DIURNO ALZHEIMER EX R.R. 3/2005

R.R. 3/2005 SEZIONE D.05. - REQUISITI STRUTTURALI che fa espresso rinvio al R.R. n. 8/2002

3) R.R. 4/2019 - ART.6 REQUISITI MINIMI PER L'AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DEL CENTRO DIURNO PER SOGGETTI NON AUTOSUFFICIENTI

- 6.2 requisiti minimi organizzativi del Centro diurno per soggetti non autosufficienti

4) R.R. 4/2019 - ART.7 REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO

7.4 requisiti specifici organizzativi del Centro diurno per soggetti non autosufficienti

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

Con Deliberazione della Giunta Regione della Regione Puglia n. 1436 del 18/09/2007 la Regione Puglia rilasciava autorizzazione all'esercizio ai sensi dell'art. 24 comma 2 bis della R.R. n. 8 del 28/05/2004 e s.m.i. per n. 60 posti letto di RSA non autosufficienti e n. 20 posti per Centro Diurno per Alzheimer alla Residenza Sanitaria Assistenziale "Madonna della Pace" sita in via Sofia s.n. in Andria.

Con Determina Dirigenziale n. 428 del Registro delle Determinazioni del 10/12/2007 del settore

Programmazione e Gestione Sanitaria, la struttura sociosanitaria di che trattasi, otteneva accreditamento istituzionale ai sensi dell'art. 24 comma 2 bis L.R. n. 8 del 28/05/2004 per il totale dei posti autorizzati con DGR n. 1436/2007.

In data 30/01/2020 la Aura srl sottoscriveva, ai sensi dell'art 12 del RR 4 del 2019 e della DGR 2153 del 2019, preintesa con il seguente piano di conversione:

- n. 60 posti letto di RSA per soggetti non autosufficienti ai fini dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento così distinti: n. 35 pl Mantenimento Anziani + n. 20 pl Mantenimento Demenze
- n. 20 posti di Centro Diurno Alzheimer

Con pec del 07/02/2020, la Aura srl, presentava istanza per il rilascio del titolo autorizzativo e di accreditamento sia per la Rsa quanto per il centro diurno non autosufficienti.

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, in via provvisoria, ai fini dell'autorizzazione e dell'accreditamento n. 60 posti letto per l'RSA e n. 20 posti per il Centro Diurno.

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.”*

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 Aura srl quanto disposto con DGR 1006 del 2020.

Con nota prot. AOO 4460 del 12/03/2021 la Regione facendo seguito alla documentazione inviata incaricava il Dipartimento di Prevenzione dell'Asl BAT e Foggia ad effettuare il sopralluogo, ai sensi dell'art. 8 commi 3 e 5 e dell'art 24 della L.R. n. 9 del 02/05/2017 e ss.mm.ii, presso la sede della RSA e del Centro Diurno, finalizzato alla verifica dei requisiti generali, minimi e specifici previsti dal R.R. n. 4/2019 per:

- RSA Estensiva Anziani: n. 5 pl;
- RSA Mantenimento Anziani: n. 35 pl;
- RSA Mantenimento Demenze: n. 20 pl;
- Centro Diurno Non Autosufficienti: n. 20 p.

Con pec del 03/11/2022, il Dipartimento di Prevenzione ASL BAT invia nota n. 77750/22 del 03/11/2022, acquisita al prot. Regione Puglia al n. AOO\_183-14299 del 09/11/2022 ad oggetto: *“Giudizio Finale – Verifica dei requisiti generali e specifici previsti per l'autorizzazione all'esercizio ai sensi dell'art. 8 commi 3 e 5 della L.R. n. 9 del 02/05/2017 e smi – conferimento Incarico Regione Puglia Assessorato alla Salute Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle Persone in Condizioni di Fragilità assistenza Sociosanitaria prot. 4460 del 12/03/2021”* nella quale comunica che: *“si esprime Giudizio Favorevole, per quanto di competenza, per la conferma dei requisiti generali, minimi e specifici previsti per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio per una RSA Non Autosufficienti e Centro Diurno Non Autosufficienti (RR4/2019 Denominazione: RSA Madonna della Pace, Titolare: Aura srl, Legale Rappresentante: Roca Paolo, Sede Legale: Via Sofia snc – Andria (BT),*

*Sede Operativa: Via Sofia snc – Andria (BT). Attività: RSA Non Autosufficienti (RR4/2019) e Centro Diurno Non Autosufficienti (RR 4/2019), Ricettività: pl 5 RSA Estensiva Anziani tipo A, pl 35 RSA Mantenimento Anziani tipo A, pl 20 RSA Demenze tipo B e p 20 Centro Diurno”.*

Nella medesima nota il Dipartimento comunicava che il resp. sanitario è il dr. Ghiyasaldin Sharam.

Il Dipartimento, in allegato alla nota trasmetteva verbale delle operazioni di verifica, nonché planimetria con relazione tecnica asseverata, elenco del personale medico, non medico, ausiliario e amministrativo, elenco delle attrezzature in uso presso la struttura e dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà del Responsabile Sanitario.

Con pec del 27/10/2023, il dipartimento di Prevenzione ASL Foggia inviava nota n. 0105334/23 del 27/10/2023, acquisita al prot. Regione Puglia al n. AOO\_183-16926 del 27/10/2023 ad oggetto *“Parere per rilascio dell’accreditamento ai sensi dell’art. 24 della L.R. 02/07/2017 n. 9 e smi, per n. 5 pl RSA Estensiva anziani, n. 35 pl RSA Mantenimento anziani, n. 20 pl RSA Mantenimento Demenze e n. 20 posti Centro Diurno per soggetti non autosufficienti (RR 4/2019) presso la struttura RSA “Madonna della Pace” ubicata ad Andria (BAT) in via Sofia snc.”* con cui esprimeva *“ Parere Favorevole al rilascio dell’accreditamento istituzionale ai sensi dell’art. 24 della L.R. 9/2017 e smi per n. 5 pl RSA estensiva anziani, n. 35 pl RSA Mantenimento anziani, n. 20 pl RSA Mantenimento Demenze e n. 20 posti Centro Diurno per soggetti non autosufficienti (RR 4/2019) presso la struttura RSA “Madonna della Pace” ubicata ad Andria (BAT) in via Sofia snc”.*

Nella nota, il Dipartimento allegava le griglie di autovalutazione (Fase Plan).

Per quanto su esposto, si propone:

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

**Titolare:** Aura srl (P. IVA 06300460729);

**Legale rappresentante:** Roca Paolo;

**Attività:** RSA e Centro Diurno Non Autosufficienti (RR 4/2019);

**Sede legale e operativa:** Via Sofia, snc Andria (BT);

**Denominazione:** *“RSA Madonna della Pace”;*

**N. posti autorizzati di RSA Non Autosufficienti:** 5 pl di RSA Estensiva Anziani tipo A, 35 pl di RSA Mantenimento Anziani tipo A, 20 pl di RSA Mantenimento Demenze tipo B;

**N. posti autorizzati di Centro Diurno Non Autosufficienti:** 20 posti ;

**N. posti accreditati di RSA Non Autosufficienti:** 5 pl di RSA Estensiva Anziani tipo A, 35 pl di RSA Mantenimento Anziani tipo A, 20 pl di RSA Mantenimento Demenze tipo B;

**N. posti accreditati di Centro Diurno Non Autosufficienti:** 20 posti ;

**CCNL:** UNEBA;

**Responsabile sanitario:** Dott. Ghiyasaldin Shahram nato in ...omissis... il 14/06/1964, laureato in Medicina e Chirurgia presso l’Università degli Studi di Bari Aldo Moro il 14/11/2003 e specializzato in Geriatria presso l’Università degli Studi di Bari Aldo Moro in data 26/11/2007, iscritto all’Ordine dei Medici della provincia di BAT al n. 2415 dal 08/03/2022.

Con la **prescrizione** che entro 30 gg dalla notifica del presente atto, il legale rappresentante della Aura srl trasmetta la comunicazione da parte del Responsabile Sanitario resa ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 attestante: i titoli accademici e la relativa iscrizione all’Albo, la dichiarazione di accettazione dell’incarico e sull’insussistenza delle cause di inconferibilità ed incompatibilità di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013 n.39, copia del contratto di lavoro del Responsabile Sanitario e il dettaglio delle strutture sociosanitarie in cui opera, indicando in ciascuna struttura le ore impiegate;

- di incaricare il Dipartimento di Prevenzione della Asl BAT 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 Rsa non autosufficienti e Centro diurno 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 predispone 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 della Aura srl 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 Aura srl 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".*

### **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.

#### **DETERMINA**

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

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

**Titolare:** Aura srl (P. IVA 06300460729);

**Legale rappresentante:** Roca Paolo;

**Attività:** RSA e Centro Diurno Non Autosufficienti (RR 4/2019);

**Sede legale e operativa:** Via Sofia, snc Andria (BT);

**Denominazione:** "RSA Madonna della Pace";

**N. posti autorizzati di RSA Non Autosufficienti:** 5 pl di RSA Estensiva Anziani tipo A, 35 pl di RSA Mantenimento Anziani tipo A, 20 pl di RSA Mantenimento Demenze tipo B;

**N. posti autorizzati di Centro Diurno Non Autosufficienti:** 20 posti ;

**N. posti accreditati di RSA Non Autosufficienti:** 5 pl di RSA Estensiva Anziani tipo A, 35 pl di RSA Mantenimento Anziani tipo A, 20 pl di RSA Mantenimento Demenze tipo B;

**N. posti accreditati di Centro Diurno Non Autosufficienti:** 20 posti ;

**CCNL:** UNEBA;

**Responsabile sanitario:** Dott. Ghiyasaldin Shahram nato in ...omissis... il 14/06/1964, laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Bari Aldo Moro il 14/11/2003 e specializzato in Geriatria presso l'Università degli Studi di Bari Aldo Moro in data 26/11/2007, iscritto all'Ordine dei Medici della provincia di BAT al n. 2415 dal 08/03/2022.

Con la prescrizione che entro 30 gg dalla notifica del presente atto, il legale rappresentante della Aura srl trasmetta la comunicazione da parte del Responsabile Sanitario resa ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 attestante: i titoli accademici e la relativa iscrizione all'Albo, la dichiarazione di accettazione dell'incarico e sull'insussistenza delle cause di inconferibilità ed incompatibilità di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013 n.39, copia del contratto di lavoro del Responsabile Sanitario e il dettaglio delle strutture sociosanitarie in cui opera, indicando in ciascuna struttura le ore impiegate;

- di incaricare il Dipartimento di Prevenzione della Asl BAT 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 Rsa non autosufficienti e Centro diurno 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 predispone 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 della Aura srl 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 Aura srl 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 della Aura srl rsamadonnadellapace@pec.it;
- Dipartimento di Prevenzione della ASL BAT dip.prevenzione.aslbat@pec.rupar.puglia.it ;
- Al Direttore dell'Area Sociosanitaria della ASL BAT dss2.aslbat@pec.rupar.puglia.it;
- Al Dipartimento di Prevenzione della Asl Foggia dipartimento.prevenzione@mailcert.aslfg.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. 15 facciate, è adottato in originale;
- g. viene redatto in forma integrale.

Il presente Provvedimento è direttamente esecutivo.

Firmato digitalmente da:

Funzionario Amministrativo  
Claudio Di Cillo

E.Q.. 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