

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA 12 marzo 2025, n. 103 **SEGESTA MEDITERRANEA SRL A SOCIO UNICO (P.Iva 06598270723) - Conferma dell'autorizzazione all'esercizio ai sensi dell'art.3, comma 3, lett. c) e dell'art.8, comma 3 della L.R. n.9 del 2.05.2017 e ss.mm. ii. e rilascio dell'accREDITAMENTO ai sensi dell'art 24 della L.R. n. 9 del 02/05/2017 e smi, per la Rsa disabili di cui al R.R. n. 5/2019 di titolarità Segesta Mediterranea s.r.l a socio unico denominata "Nuova Fenice" ubicata in Via Genovesi n. 22 a Noicattaro (BA) con dotazione di 46 posti letto ai fini dell'autorizzazione all'esercizio e 46 posti letto 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 D.G.R. n. 1466 del 15 settembre 2021 recante l'approvazione della Strategia regionale per la parità di genere, denominata "Agenda di Genere";

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;

Vista la Determinazione del Dirigente della Sezione Personale e Organizzazione n. 26 del 26/07/2024 di ulteriore proroga incarico di direzione del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle Persone in Condizione di Fragilità della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta afferente al Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale;

Vista la D.G.R. n. 1295 del 26/09/2024 recante "*Valutazione di Impatto di Genere (VIG). Approvazione indirizzi metodologico-operativi e avvio fase strutturali*";

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

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

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

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

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

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

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

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

- all’art. 9 che:

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

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

“1. Le strutture sanitarie e socio-sanitarie, pubbliche e private, autorizzate all’esercizio dell’attività sanitaria, che intendono chiedere l’accreditamento istituzionale, inoltrano la relativa domanda alla competente sezione regionale. Tali strutture, qualora siano già in possesso alla data di entrata in vigore della presente legge della verifica del fabbisogno territoriale e dell’autorizzazione regionale all’esercizio, ottengono l’accreditamento istituzionale su apposita richiesta e previo esito positivo dell’istruttoria di cui ai commi 2, 3, 4, 5 e 6. (OMISSIS) 3. Ai fini della concessione dell’accreditamento, il dirigente della sezione regionale competente, verificata la funzionalità della struttura in base agli indirizzi di programmazione regionale come individuati all’atto dell’autorizzazione, in caso di esito positivo, avvia la fase istruttoria entro sessanta giorni dal ricevimento della domanda e chiede la verifica sugli aspetti tecnico-sanitari e il rispetto della disciplina prevista dal CCNL di settore all’Organismo tecnicamente accreditante, il quale trasmette gli esiti entro novanta giorni dal conferimento dell’incarico. Sulla base delle risultanze delle valutazioni effettuate, il dirigente della sezione regionale competente, completata la fase istruttoria e predispose gli atti conseguenti. Gli oneri derivanti dall’attività di verifica sono a carico dei soggetti che richiedono l’accreditamento, secondo tariffe definite dalla Giunta regionale. 4. Il legale rappresentante del soggetto accreditato, fermo restando l’obbligo di cui

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

- all'articolo 29, comma 9, che:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- a) i posti letto di RSA pubbliche e private per disabili già autorizzate all'esercizio ed accreditate ai sensi del R.R. n. 3/2005 alla data di entrata in vigore del presente regolamento;*
- b) i posti letto di RSA pubbliche e private già autorizzate all'esercizio ai sensi del R.R. n. 3/2005 alla data di entrata in vigore del presente regolamento;*
- c) i posti letto di RSA pubbliche e private per i quali è stato concesso parere di compatibilità e per i quali lo stesso non sia decaduto alla data di entrata in vigore del presente regolamento;*
- d) i posti letto di RSSA ex art. 58 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. pubbliche e private già autorizzate al funzionamento e contrattualizzate con le Aziende Sanitarie Locali alla data di entrata in vigore del presente regolamento;*
- e) i posti letto di RSA disabili pubblici e di RSSA disabili pubblici previsti in atti di programmazione regionale;*
- f) i posti letto di Comunità socioriabilitativa ex art. 57 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. pubbliche e private già autorizzate al funzionamento e contrattualizzate con le Aziende Sanitarie Locali alla data di entrata in vigore del presente regolamento.*

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

4. I posti letto, di cui al fabbisogno del presente articolo, di RSA di mantenimento- nuclei di tipo B per persone disabili con moderato impegno assistenziale o disabili privi di sostegno familiare sono attribuiti alle Comunità socioriabilitative ex art. 57 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. a) già autorizzate al funzionamento e contrattualizzate con le Aziende Sanitarie Locali alla data di entrata in vigore del presente regolamento b) già autorizzate al funzionamento e con posti letto occupati da pazienti ai quali la ASL riconosce la quota sanitaria alla data di entrata in vigore del R.R. n. 5/2019, mediante riconversione del corrispondente numero di posti già autorizzati al funzionamento, ai sensi del successivo art.12. I posti letto di RSA di mantenimento di tipo B sono assegnati alle predette strutture in egual numero. Gli ulteriori posti letto oggetto di accordo contrattuale o occupati da pazienti ai quali la ASL riconosce la quota sanitaria sono riconvertiti in posti di RSA di mantenimento - nuclei di tipo A per disabili gravi in aggiunta al fabbisogno di RSA- NUCLEO DI ASSISTENZA RESIDENZIALE MANTENIMENTO DI TIPO A PER PERSONE DISABILI GRAVI di cui alla tabella riportata al comma 1." 3.

- all'art 12.1 (Disposizioni Transitorie) che:

"a) La giunta regionale, entro 60 giorni dall'entrata in vigore del presente regolamento, approva un atto ricognitivo di tutte le strutture rientranti tra gli autorizzati all'esercizio di cui al comma 3 dell'art. 9 e dei posti letto di RSA disabili ex R.R. 3/2005 di RSSA ex art. 58 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. e di Comunità socioriabilitativa ex art. 57 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. rientranti nell'ambito di applicazione dei commi 3 e 4 del precedente art. 10, con l'indicazione:

- 1) dei posti letto di RSA disabili ancora disponibili, e rientranti nel fabbisogno di accreditamento di cui al comma 1 dell'art.10, da assegnare ai sensi del comma 5 dell'art.10;*
- 2) dei posti letto da assegnare alle strutture ammesse ai finanziamenti di cui all'art. 29 comma 7 della legge regionale n. 9/17 e s.m.i entro la data di entrata in vigore della stessa legge, entro la percentuale pari al 5% dei posti letto di cui alla precedente punto 1."*

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

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

2. A tal fine il piano di conversione, per le strutture di cui al comma 1 del presente articolo, sentite le Associazioni di categoria maggiormente rappresentative a livello regionale, avverrà sulla base dell'atto ricognitivo di cui al punto 12.1 e di apposite preintese da sottoscrivere con ogni singolo erogatore da parte del Direttore del

Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere sociale e dello Sport per tutti, da approvarsi con atto di Giunta regionale (piano di conversione).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- l'allegato A, in applicazione dell'art. 12 "NORME TRANSITORIE" - punto 12.1 "DISPOSIZIONI TRANSITORIE", riportante: la ricognizione delle strutture rientranti tra gli autorizzati all'esercizio di cui al comma 3 dell'art. 9 R.R. n. 5/2019; la determinazione dei posti disponibili ai fini di nuove autorizzazioni all'esercizio; le disposizioni generali relative ai posti autorizzabili all'esercizio; i modelli di domanda per le autorizzazioni alla realizzazione e le autorizzazioni all'esercizio predisposti per le autorizzazioni in forma singola o associata;
- l'allegato B, in applicazione dell'art. 12 "NORME TRANSITORIE" - punto 12.1 "DISPOSIZIONI TRANSITORIE", riportante: l'atto ricognitivo dei posti letto/posti di strutture rientranti nella riserva di posti accreditabili di cui ai commi 3,4 e 6 dell'art. 10 R.R. n. 5/2019 con l'indicazione: 1) dei posti letto di RSA e di Centri diurni disabili ancora disponibili, e rientranti nel fabbisogno di accreditamento di cui al comma 1 dell'art.10, da assegnare ai sensi del comma 5 e 7 dell'art.10; 2) dei posti letto da assegnare alle strutture ammesse ai finanziamenti di cui all'art. 29 comma 7 della legge regionale n. 9/17 e s.m.i. entro la data di entrata in vigore della stessa legge entro la percentuale pari al 5% dei posti letto disponibili. Tali posti saranno assegnati nel rispetto dei criteri e principi dettati nella DGR n. 2037/2013; le indicazioni operative relative ai posti accreditabili; i modelli di domanda per le conferme delle autorizzazioni all'esercizio e per gli accreditamenti, predisposti per le autorizzazioni e gli accreditamenti in forma singola o associata.

Con la DGR 2154 del 2019 la Regione stabiliva altresì in merito ai requisiti da possedersi all'atto dell'istanza per l'ottenimento della conferma dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento:

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

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

- *art. 36 - requisiti comuni alle strutture*

- *art. 58 - requisiti strutturali*

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

- *5.2 requisiti minimi tecnologici per le RSA*

- *5.3 requisiti minimi organizzativi per le RSA*

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

- *7.2 requisiti specifici tecnologici delle RSA*

- *7.3 requisiti specifici organizzativi delle RSA*

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

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

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

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

"2. I Manuali di 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.

.....

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

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

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

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

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

a) entro sei mesi dalla data di entrata in vigore del (8 febbraio 2020) regolamento, limitatamente alle evidenze previste per la prima fase di "Plan";

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

c) entro ventiquattro mesi dalla data di entrata in vigore del presente regolamento, oltre a quelle previste per le fasi precedenti, anche le evidenze previste per la terza e quarta fase di "Check" e di "Act" (tutte)."

Con Determinazione n. 118 del 05/03/2018, del Responsabile del Servizio Servizi Sociali – Servizio Civico del Comune di Noicattaro (BA), veniva convalidata l'autorizzazione al funzionamento precedentemente rilasciata con atto n.72 del 12/02/2014, per la RSSA per diversamente abili (art. 58 R.R. 4/2007), denominata "Nuova Fenice", ubicata in Noicattaro (BA) alla via Genovesi, 22 capacità ricettiva di 46 posti.

Con Determinazione Dirigenziale del Servizio Politiche di Benessere Sociale e Pari Opportunità della Regione Puglia n. 227 del 07/03/2014 la predetta Struttura veniva iscritta nel Registro Regionale delle strutture e dei servizi autorizzati all'esercizio delle attività socio assistenziali destinate ai disabili.

In data 27/01/2020 il legale rappresentante della Segesta Mediterranea S.r.l. sottoscriveva ai sensi dell'art 12.2 del R.R. n. 5/2019 il seguente piano di conversione ai fini della conferma dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento:

- conversione di n. 46 posti letto di RSA disabili gravi ai fini dell'autorizzazione all'esercizio
- conversione di n. 25 posti letto di RSA disabili gravi ai fini dell'accreditamento

Con pec del 06/02/2020 il legale rappresentante di Segesta Mediterranea S.r.l. facendo seguito alla sottoscrizione delle preintese in ottemperanza alle previsioni 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 al Rsa disabili denominata "Nuova Fenice" n. 46 posti letto concedibili ai fini della conferma dell'autorizzazione e n. 45 posti letto concedibili ai fini dell'accreditamento (di cui: n. 25 posti letto come da preintesa più ulteriori n. 20 posti letto).

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 Rsa disabili denominata "Nuova Fenice" l'assegnazione dei posti già effettuata con la DGR 1006 del 2020.

Con nota prot. n° AOO 183 4095 del 09/03/2021 la Regione incaricava il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL Bari, ai sensi dell'art.8 commi 3 e 5 della L.R. n. 9 del 02/05/2017, alla verifica dei posti ai fini dell'autorizzazione

e il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL Lecce, ai sensi dell'art. 24 e 29 comma 9 della L.R. n. 9 del 02/05/2017, alla verifica dei posti ai fini dell'accreditamento, presso la Rsa disabili di titolarità della Segesta Mediterranea srl denominata "Nuova Fenice" sita a Noicattaro (BA) alla Via Genovesi n. 22.

Nella fattispecie il Dipartimento di Prevenzione dell'Asl Bari era incaricato di verificare: 46 posti letto Rsa disabili tipo A ai fini dell'autorizzazione mentre il Dipartimento di Prevenzione dell'Asl Lecce era incaricato di verificare 45 posti letto Rsa disabili tipo A ai fini dell'accreditamento.

Con Deliberazione della giunta regionale 29 dicembre 2021, n. 2244 (BURP n. 15 del 4-2-2022) ad oggetto: *"Attuazione dell'art 6 comma 2 della LR N. 18/2020 'Misure di semplificazione amministrativa in materia sanitaria' - Distribuzione dei posti di cui all' art 58 del RR 4 del 2007"* la Regione provvedeva ad assegnare i posti alle ex RSSA art. 58 RR n. 4/2007 in applicazione dell'art. 6, comma 2 LR n. 18/2020 nonché ad effettuare la ricognizione dei posti residui da fabbisogno di accreditamento.

Con riferimento alla Rsa disabili "Nuova Fenice" con la predetta Deliberazione la Regione provvedeva ad assegnare in via provvisoria e fatta salva l'accettazione nei termini previsti, un posto ulteriore in accreditamento oltre ai 45 già assegnati con la preintesa e la precedente DGR 1006 del 2020 e smi.

Con pec del 18/01/2022, acquisita al protocollo di questa Sezione al n° AOO 183 601 del 18/01/2022, il legale rappresentante della Segesta Mediterranea srl dichiarava di accettare l'ulteriore posto letto in accreditamento.

Con nota prot. n. AOO 183 3623 del 17/02/2022 la Regione comunicava al Dipartimento di Prevenzione della Asl Bari e Asl Lecce che *"con DGR 2244 del 29/12/2021 è stato aggiornato il numero dei posti ai fini dell'accreditamento. Pertanto il numero dei posti di cui innanzi è il seguente: Posti letto ai fini della conferma dell'autorizzazione all'esercizio: 46; Posti letto ai fini dell'accreditamento: 46"*.

Con pec del 30/01/2023, acquisita al protocollo di questa Sezione al n. AOO 183 2751 il 01/02/2023, il Dipartimento di prevenzione dell'Asl Bari inviava nota protocollo n° 13203 del 30/01/2023, senza allegare la scheda delle operazioni di verifica, in cui comunicava: *"Si attesta l'esito positivo della verifica dei requisiti strutturali generali (Mod. B) e tecnologici della RSA di mantenimento di tipo A di cui al R.R. n. 4/2019 e dei requisiti strutturali minimi ed organizzativi (Mod.A) previsti dalla precedente normativa di cui ex l'art. 58 del R.R. n. 4/07 per un nucleo di 46 posti letto RSA di mantenimento di tipo A"*. Nel proprio parere il Dipartimento di prevenzione indicava erroneamente il R.R. n. 4/2019 in luogo del R.R. n.5/2019.

Con nota protocollo AOO 183 16153 del 11/10/2023, lo scrivente Servizio richiedeva al Dipartimento di prevenzione Asl Bari la trasmissione dell'allegato 2 per la Rsa disabili "Nuova Fenice".

Con nota n° 132452 del 24/10/2023, acquisita al protocollo AOO 183 16791 del 25/10/2023, il Dipartimento di prevenzione Asl Bari trasmetteva la scheda delle operazioni di verifica dei requisiti per l'autorizzazione all'esercizio a seguito del sopralluogo eseguito il 21/01/2023 presso la Rsa disabili.

In base a tale documentazione per la Rsa disabili emergevano delle criticità in merito al rispetto dei requisiti organizzativi.

Con pec del 09/10/2023, acquisita al protocollo di questa Sezione al n. AOO 183 16196 il 12/10/2023, il Dipartimento di prevenzione dell'Asl Lecce inviava nota protocollo n° 145768 del 09/10/2023, in cui comunicava l'esito delle operazioni di verifica. A completamento del fascicolo istruttorio il Dipartimento allegava le griglie di valutazione e elenco del personale della Rsa disabili aggiornato al 03 Ottobre 2023.

Con pec del 12/10/2023, acquisita al protocollo di questa Sezione al n. AOO 183 16324 il 16/10/2023, il Dipartimento di prevenzione dell'Asl Lecce inviava nota protocollo n° 147745 del 12/10/2023, in cui comunicava:

"In merito all'esito della verifica di cui all'oggetto, trasmesso con nota prot. 0145768 del 09/10/2023, si comunica che per mero errore è stata richiamata la nota d'incarico n. 4095/2021 e non già quelle successive n. 3623/2022, di Codesto Dipartimento Regionale, con cui il numero dei posti letto da accreditare veniva elevato a n. 46. Pertanto si ribadisce che la verifica dei requisiti ulteriori per l'accreditamento istituzionale si è

conclusa con esito positivo in merito alle evidenze corrispondenti alla fase di PLAN e contenute nel Manuale di Accreditamento esibito.

Di seguito si riportano nel dettaglio i dati relativi alla struttura: RSA den 'RSSA Nuova Fenice': sede di Noicattaro (BA) – Via Antonio Genovesi, n. 22. Ente titolare e gestore: soc. 'SEGESTA MEDITERRANEA S.R.L.' con sede legale in Bari – Via Nicola Cacudi n. 35/37. Tip. Struttura: RSA disabili – mantenimento tipo A. Ricettività: per n. 46 p.l. autorizzati all'esercizio: n. 46 p.l. da accreditare (come richiesto nella nota AOO-183/17.02.2022 n°3623). Responsabile Sanitario: dott.ssa LERRO Stefania, nato a (...) il 19.01.1979, iscritto all'Ordine dei Medici delle Prov. Di Bari al n. 14944/2018, specialista in Psichiatria.

Le 'griglie, fase di Plan di autovalutazione, ARESS Puglia' con riscontro favorevole sono confermate."

Con pec del 15/05/2024, acquisite al protocollo della Regione Puglia n. 233535; 233762; 237490; 234308 e 237523 del 16/05/2024, il legale rappresentante della Segesta Mediterranea S.r.l. inoltrava a questa Sezione e al Dipartimento di Prevenzione ASL Bari, l'elenco del personale aggiornato della Rsa per soggetti disabili.

Alla luce di tutta la documentazione acquisita, con nota della Regione Puglia n. 541043 del 05/11/2024, questa Sezione richiedeva al Dipartimento di Prevenzione ASL Bari, di valutare e relazionare sull'effettivo rispetto dei requisiti per l'autorizzazione all'esercizio.

Con pec del 06/02/2025, acquisita al protocollo della Regione Puglia n. 64653 del 06/02/2025, il Dipartimento di Prevenzione ASL Bari con nota n. 15962 del 06/02/2025, allegando elenco del personale aggiornato, comunicava che:

"(...) visto l'esito di disposta verifica, eseguita da personale ispettivo di questa SISF in data 24.01.2025, con accertamento dell'adeguamento dei requisiti organizzativi in merito alle carenze rilevate; esaminate ed acquisita agli atti, la documentazione integrativa in formato cartaceo ed in formato digitale; si conferma, per gli aspetti di competenza di questo Dipartimento di Prevenzione ASL Bari, come in richieste da codesto Dipartimento Promozione della Salute del Benessere Sociale della Regione Puglia, l'eliminazione delle carenze evidenziate e l'adeguamento ai requisiti organizzativi per l'autorizzazione all'esercizio ai sensi della L.R. n. 9 del 02/05/2017 e Reg. Reg. 5/2019 e s.m.i., per posti letto n. 46 di Rsa disabili (ex art. 58) e posti letto n. 60 di Rsa non autosufficienti (ex art. 66) della struttura sanitaria denominata 'Residenza Nuova Fenice' ubicata in Noicattaro alla via Genovesi n. 22. (...)"

Dall'ultimo elenco del personale trasmesso si evince che il Responsabile sanitario è il Dott. Giardino Michele.

Posto quanto sopra, si propone di:

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

Titolare: Segesta Mediterranea S.r.l. a Socio Unico (P.Iva 06598270723)

Rappresentante legale: Guidoni Federico

Attività: Rsa disabili di cui al RR 5 del 2019

Sede legale: Via Nicola Cacudi, 35/37 – Bari (BA)

Sede operativa: Via Genovesi, 22 – Noicattaro (BA)

Denominazione: "Nuova Fenice"

N. posti autorizzati: 46 pl di Rsa di disabili di tipo A

N. posti accreditati: 46 pl di Rsa di disabili di tipo A

Responsabile sanitario: Dott. Giardino Michele nato l'08.09.1960, laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Bari il 23.09.1994 e Specializzato in Medicina Interna presso Università degli Studi di Bari in data 03.11.2001, iscritto all'Albo dei Medici Chirurghi della Provincia di Bari al n. 10520.

Con la precisazione che:

- I. In caso di sostituzione del responsabile sanitario, il legale rappresentante della Segesta Mediterranea S.r.l. a Socio Unico 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 Segesta Mediterranea S.r.l. a Socio Unico è tenuto al rispetto delle previsioni di cui agli artt.11, 12, 16, 29 comma 2 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.;
- IV. ai sensi dell'articolo 5.3, del R.R. n. 5/2019: *“La struttura trasmette annualmente l'elenco della dotazione organica alla competente Sezione regionale opportunamente dettagliato, specificando per ciascun nucleo i nominativi degli operatori, la qualifica professionale, il titolo di studio, la data di assunzione e la tipologia del contratto con il debito orario”.*
- V. ai sensi dell'art. 16, comma 1 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., *“(…) Il legale rappresentante del soggetto autorizzato ha l'obbligo di comunicare immediatamente al comune o alla Regione, secondo la competenza stabilita ai sensi dell'articolo 8, e al dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale territorialmente competente la perdita dei suddetti requisiti minimi o l'instaurarsi di cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio. Ove possibile, il dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale prescrive specifiche azioni mirate al ripristino della rispondenza ai criteri di legge del soggetto autorizzato. E' facoltà degli organi di vigilanza competenti la richiesta di documenti o di atti di notorietà redatti a cura del responsabile sanitario, comprovanti la permanenza del possesso dei requisiti minimi previsti dal regolamento regionale e attestanti l'assenza di cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio, con cadenza quinquennale a partire dalla data di rilascio dell'autorizzazione e ogni qualvolta ciò sia, dagli stessi, ritenuto opportuno.”*
- VI. ai sensi dell'art. 21, comma 4 della L.R. n. 9/2017, *“Le AASSLL non sono obbligate a stipulare i contratti di cui al comma 3 con i soggetti accreditati.”*
- VII. ai sensi dell'articolo 24, comma 4, il legale rappresentante del soggetto accreditato, fermo restando l'obbligo di cui all'articolo 17, comma 1, entro e non oltre il termine di scadenza di ogni triennio decorrente dalla data di rilascio dell'apposito provvedimento o di riconoscimento per legge dell'accreditamento, rende alla Regione una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà della permanenza del possesso dei requisiti minimi e ulteriori previsti dal regolamento regionale o da altra specifica normativa. Che nello stesso termine, il legale rappresentante deve rendere, altresì, una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà di sussistenza di tutte le condizioni essenziali previste dall'articolo 20, comma 2, ai fini dell'accreditamento istituzionale; che in caso di omessa presentazione della dichiarazione relativa alla sussistenza dei requisiti minimi e ulteriori o di omessa comunicazione prevista dal presente comma, la Regione dispone verifica ispettiva senza preavviso per l'accertamento dei medesimi e di ogni altro presupposto o condizione ai fini del mantenimento dell'accreditamento istituzionale e della sottostante autorizzazione all'esercizio;
- VIII. ai sensi dell'art. 26, comma 1 *“La Regione può verificare in ogni momento la permanenza dei requisiti stabiliti e delle condizioni previste ai fini dell'accreditamento, nonché l'attuazione delle prescrizioni eventualmente adottate con il provvedimento di accreditamento. Per tale attività di verifica si avvale dell'Organismo tecnicamente accreditante”.*

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.

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

Titolare: Segesta Mediterranea S.r.l. a Socio Unico (P.Iva 06598270723)

Rappresentante legale: Guidoni Federico

Attività: Rsa disabili di cui al RR 5 del 2019

Sede legale: Via Nicola Cacudi, 35/37 – Bari (BA)

Sede operativa: Via Genovesi, 22 – Noicattaro (BA)

Denominazione: "Nuova Fenice"

N. posti autorizzati: 46 pl di Rsa di disabili di tipo A

N. posti accreditati: 46 pl di Rsa di disabili di tipo A

Responsabile sanitario: Dott. Giardino Michele nato l'08.09.1960, laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Bari il 23.09.1994 e Specializzato in Medicina Interna presso Università degli Studi di Bari in data 03.11.2001, iscritto all'Albo dei Medici Chirurghi della Provincia di Bari al n. 10520.

Con la precisazione che:

- I. In caso di sostituzione del responsabile sanitario, il legale rappresentante della Segesta Mediterranea S.r.l. a Socio Unico 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 Segesta Mediterranea S.r.l. a Socio Unico è tenuto al rispetto delle previsioni di cui agli artt.11, 12, 16, 29 comma 2 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.;
- IV. ai sensi dell'articolo 5.3, del R.R. n. 5/2019: *"La struttura trasmette annualmente l'elenco della dotazione organica alla competente Sezione regionale opportunamente dettagliato, specificando per ciascun nucleo i nominativi degli operatori, la qualifica professionale, il titolo di studio, la data di assunzione e la tipologia del contratto con il debito orario"*.
- V. ai sensi dell'art. 16, comma 1 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., *"(...) Il legale rappresentante del soggetto autorizzato ha l'obbligo di comunicare immediatamente al comune o alla Regione, secondo la competenza stabilita ai sensi dell'articolo 8, e al dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale territorialmente competente la perdita dei suddetti requisiti minimi o l'instaurarsi di cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio. Ove possibile, il dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale prescrive specifiche azioni mirate al ripristino della rispondenza ai criteri di legge del soggetto autorizzato. E' facoltà degli organi di vigilanza competenti la richiesta di documenti o di atti di notorietà redatti a cura del responsabile sanitario, comprovanti la permanenza del possesso dei requisiti minimi previsti dal regolamento regionale e attestanti l'assenza di cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio, con cadenza quinquennale a partire dalla data di rilascio dell'autorizzazione e ogni qualvolta ciò sia, dagli stessi, ritenuto opportuno."*
- VI. ai sensi dell'art. 21, comma 4 della L.R. n. 9/2017, *"Le AASSLL non sono obbligate a stipulare i contratti"*

di cui al comma 3 con i soggetti accreditati.”

- VII. ai sensi dell'articolo 24, comma 4, Il legale rappresentante del soggetto accreditato, fermo restando l'obbligo di cui all'articolo 17, comma 1, entro e non oltre il termine di scadenza di ogni triennio decorrente dalla data di rilascio dell'apposito provvedimento o di riconoscimento per legge dell'accreditamento, rende alla Regione una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà della permanenza del possesso dei requisiti minimi e ulteriori previsti dal regolamento regionale o da altra specifica normativa. Che nello stesso termine, il legale rappresentante deve rendere, altresì, una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà di sussistenza di tutte le condizioni essenziali previste dall'articolo 20, comma 2, ai fini dell'accreditamento istituzionale; che in caso di omessa presentazione della dichiarazione relativa alla sussistenza dei requisiti minimi e ulteriori o di omessa comunicazione prevista dal presente comma, la Regione dispone verifica ispettiva senza preavviso per l'accertamento dei medesimi e di ogni altro presupposto o condizione ai fini del mantenimento dell'accreditamento istituzionale e della sottostante autorizzazione all'esercizio;
- VIII. Sai 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 Segesta Mediterranea S.r.l. a Socio Unico
segestamediterranea@pec.grupposegesta.com
- Al Dipartimento di prevenzione della Asl Lecce
dipartimento.prevenzione@pec.asl.lecce.it
- al Direttore Generale della ASL Bari
direzionegenerale.aslbari@pec.rupar.puglia.it
- al Direttore dell'Area Socio Sanitaria Asl Bari
servsocio-sanitari.aslbari@pec.rupar.puglia.it
- Al Dipartimento di prevenzione della Asl Bari
dipartimentoprevenzione.aslbari@pec.rupar.puglia.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.18 fasciate, è adottato in originale;
- g. viene redatto in forma integrale.

Il presente Provvedimento è direttamente esecutivo.

Firmato digitalmente da:

Funzionario Amministrativo
Andrea Ricco

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