

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA 12 marzo 2025, n. 105
CONGREGAZIONE DELLE SUORE DISCEPOLE DEL SACRO CUORE (C.F. 93009020756) - 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 ai sensi dell'art 24 della L.R. n. 9 del 02/05/2017 e smi per una RSA Non Autosufficienti di cui al R.R. n. 4/2019 con dotazione di 20 pl posti letto ai fini dell'autorizzazione e 20 pl ai fini dell'accREDITAMENTO denominata "Sacro Cuore" ubicata in Lecce (LE), in Via Monteroni, n.248

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*", 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)

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

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

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

In data 9/02/2019 è entrato in vigore il R.R. n. 4 del 21/01/2019 ad oggetto *“Regolamento regionale sull'Assistenza residenziale e semiresidenziale ai soggetti non autosufficienti – Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) estensiva e di mantenimento – Centro diurno per soggetti non autosufficienti”* (pubblicato sul B.U.R.P. del 25/1/2019), ove sono confluite diverse tipologie di strutture precedentemente disciplinate dal R.R. n. 3/2005 e dal R.R. n. 4/2007, tra le quali le RSSA ex ART 66 del RR 4 del 2007.

Il suddetto R.R. n. 4/2019 prevede:

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

“3. In aggiunta rispetto ai parametri di cui al comma 2, sono fatti salvi i seguenti posti letto/posti semiresidenziali: a) posti letto/ posti semiresidenziali di RSA ex R.R. n. 3/2005 pubblici già autorizzati all'esercizio o già previsti in atti di programmazione sanitaria regionale; b) posti letto/posti semiresidenziali di RSA ex R.R. n. 3/2005 privati già autorizzati all'esercizio; c) posti letto/posti semiresidenziali di RSA ex R.R. n. 3/2005 privati per i quali è stato concesso parere di compatibilità e per i quali non sia decorso il termine biennale di validità ai sensi della ex L.R. n. 8/2004 e s.m.i.; d) i posti di RSA ex R.R. n. 3/2005 già assegnati con la deliberazione della Giunta regionale 18 novembre 2002, n. 1870 (Piano di riconversione dei Presidi ospedalieri di Bisceglie e Foggia di cui alla del. cons. reg. n. 380/1999 e successive modificazioni di cui alla del. giunta reg. 1087/2002 – Definizione dei rapporti con la congregazione religiosa “Casa della Divina provvidenza”; e) i posti letto di RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. autorizzate al funzionamento alla data di entrata in vigore del presente regolamento; f) i posti letto di RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. e di Centri diurni ex art. 60- ter R.R. n. 4/2007 e s.m.i. realizzati dalle AASSLL, dai Comuni o dalle ASP o dai soggetti privati con il contributo dei fondi FESR, della Regione e/o dei Comuni e non ancora autorizzate al funzionamento alla data di entrata in vigore del presente regolamento; g) i posti letto di RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. e di Centri diurni ex art. 60- ter R.R. n. 4/2007 e s.m.i. che hanno presentato istanza di autorizzazione alla realizzazione o alla ristrutturazione di strutture sanitarie e sociosanitarie con mezzi propri presentate dai privati alla data del 31/12/2017 che all'entrata in vigore del presente regolamento sono state autorizzate ovvero per le quali è decorso, senza diniego, il termine previsto dalla legge per il rilascio; h) i posti letto di RSA ex art. 67 R.R. n. 4/2007 e s.m.i., ai sensi dell'art. 7-bis della L.R. n. 53/2017 e s.m.i., per i quali sia stata presentata istanza di riqualificazione quali RSA di mantenimento”;

-art 10 comma 3 e comma 5 (Fabbisogno per l'accREDITAMENTO), che:

*“3. Nell'ambito del fabbisogno di RSA di cui al comma 1 rientrano: a) i posti letto di RSA pubbliche e private già autorizzate all'esercizio ed accreditate ai sensi del R.R. n. 3/2005 alla data di entrata in vigore del presente regolamento; b) i posti letto di RSA pubbliche e private già autorizzate all'esercizio ai sensi del R.R. n. 3/2005 alla data di entrata in vigore del presente regolamento; c) i posti letto di RSA pubbliche e private per i quali è stato concesso parere di compatibilità e per i quali lo stesso non sia decaduto alla data di entrata in vigore del presente regolamento; d) i posti letto di RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. pubbliche e private già autorizzate al funzionamento e contrattualizzate con le Aziende Sanitarie Locali alla data di entrata in vigore del presente regolamento, nel limite massimo dei posti letto contrattualizzati; e) i posti letto di RSA pubblici e di RSSA pubblici previsti in atti di programmazione regionale; f) i posti letto di RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. di Aziende Pubbliche per i servizi alle persona (ASP) ai sensi dell'art. 62 della L.R. n. 67/2017
(omissis)*

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

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

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

- RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 non contrattualizzata;
- RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 già contrattualizzata.

Nella distribuzione dei posti in riferimento al primo bimestre di presentazione delle istanze ai sensi della DGR 2037/2013 e s.m.i., il limite di un nucleo da n. 20 p.l. e l'ordine di preferenza innanzi stabiliti alla lettera b) non opera per le strutture già autorizzate all'esercizio alla data di entrata in vigore del presente regolamento e ubicate nei Comuni capoluoghi di Provincia con la seguente precisazione:

- Fino a n. 3 strutture, la quota di posti disponibili è assegnata nel limite di n. 3 nuclei da n. 20 p.l.;
- Da n. 4 strutture in poi, la quota di posti disponibili è assegnata nel limite di n. 2 nuclei da n. 20 p.l. ”.

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

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

-all'art. 12.3 (Norme transitorie per le RSSA ex art. 66 r.r. 4/2007 e smi AUTORIZZATI AL FUNZIONAMENTO E NON CONTRATTUALIZZATE con le aa.ss.ii), che:

“1. Le RSSA ex art. 66 R.R. 4/2007 e smi già autorizzate al funzionamento alla data di entrata in vigore del presente regolamento e non contrattualizzate con la ASL, ai fini della conferma dell'autorizzazione all'esercizio come RSA di mantenimento - nuclei di prestazioni di mantenimento per anziani e nuclei prestazioni mantenimento per soggetti affetti da demenza, si adeguano ai requisiti di cui al presente regolamento nei termini di seguito indicati a far data dall'entrata in vigore del presente regolamento:

- 6 mesi per i requisiti organizzativi e tecnologici minimi e specifici;
- 3 anni per i requisiti strutturali minimi e specifici.

In deroga al precedente punto b), le RSSA ex art. 66 R.R. 4/2007 e smi possono mantenere i requisiti strutturali previsti dalla previgente normativa.

2. Le RSSA ex art. 66 R.R. 4/2007 e smi già autorizzate al funzionamento alla data di entrata in vigore del presente regolamento e non contrattualizzate con la ASL, a seguito dell'approvazione dell'atto di Giunta

regionale di cui all'art. 12.1, lett. a), e relativamente ai posti letto disponibili possono presentare istanza di accreditamento come RSA di mantenimento - nuclei di prestazioni di mantenimento per anziani e nuclei prestazioni mantenimento per soggetti affetti da demenza.

Con Determina n. 1772-2014 del 25/07/2014 emessa dal Dirigente del Settore Servizi Sociali – Piani di Zona del Comune di Lecce, la struttura denominata “*Sacro Cuore*”, ubicata in Lecce (TA) in Via Monteroni n. 248, veniva autorizzata al funzionamento come residenza socio-sanitaria assistenziale per persone anziane (RSSA - ex. art.66 R.R. 4/2007) per una ricettività di 23 ospiti. Dalla succitata D.D. si evince che:” *l’ente titolare e gestore della struttura è la Congregazione delle Suore Discepole del Sacro Cuore, legalmente riconosciuta con D.P.R. n° 212 dell’08-03-1977 e iscritta nel Registro delle persone giuridiche presso il Tribunale di Lecce al n° 35, C. F. 93009020756 con sede legale in Lecce alla via Monteroni n.250, con legale rappresentante Cavallo Ida nata a omissis il [...] ed ivi residente in Via [...]*”.

Con Atto Dirigenziale n. 1084 del 24/11/2014, il Servizio politiche di Benessere Sociale e Pari Opportunità della Regione Puglia iscriveva la predetta struttura nel registro regionale delle strutture socio-sanitarie.

Nella DGR 1006 del 2020 e nella successiva DGR 1409 del 2020, la struttura in argomento in un primo momento non veniva inclusa in quanto non risultava pervenuta nei termini la relativa istanza di conversione dell’autorizzazione all’esercizio e di assegnazione dei posti in accreditamento.

Tuttavia, con pec del 14/10/2020, e quindi in data successiva alla pubblicazione dei succitati provvedimenti, il legale rappresentante della Congregazione delle Suore Discepole del Sacro Cuore richiedeva l’inserimento della struttura *de quo* nelle DGR 1006 e 1409 del 2020, dando dimostrazione di aver presentato l’istanza di conferma dell’autorizzazione all’esercizio e rilascio dell’accreditamento istituzionale entro i termini previsti dalla DGR n. 2153/2019.

Pertanto, alla luce della prova fornita in merito alla corretta trasmissione dell’istanza, con DGR 2245 del 2021 si provvedeva a modificare le DGR 1006 e 1409 del 2020 riammettendo la Congregazione delle Suore Discepole del Sacro Cuore all’assegnazione dei posti di autorizzazione all’esercizio e di accreditamento.

Invero, con la DGR 2245 del 2021, si deliberava la modifica della Tabella 1 e Tabella 2 (Riga 15) di cui all’allegato B della DGR n. 1409/2020 e la conseguente “*riammissione alla procedura di conferma dell’autorizzazione all’esercizio e di accreditamento della Congregazione delle Suore discepole del sacro Cuore titolare della Rsa denominata “Sacro Cuore” avente sede operativa in Lecce alla Via Monteroni n. 248, concedendo n. 20 pl ai fini della conferma dell’autorizzazione e dell’accreditamento di cui 14 di Rsa di mantenimento anziani e 6 di Rsa di mantenimento demenze*”, nonché, l’aggiornamento della “*Tabella 8 nella parte relativa ai “Posti Letto Residui – Capoluoghi- Asl Lecce” riportando nella colonna p.l. mantenimento anziani in n.3 e nella colonna pl mantenimento demenze la cifra 0 (zero)*”.

A seguito dell’approvazione del predetto provvedimento, in riferimento all’istanza di conferma dell’autorizzazione all’esercizio e di accreditamento presentata dalla Congregazione delle Suore Discepole del Sacro Cuore ai sensi della DGR n. 2153/2019 e tenuto conto del numero di posti accreditabili come assegnati, veniva dato avvio alla fase di verifica dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi di cui ai RR 4/2019 mediante disposizione di incarico ai Dipartimenti di Prevenzione delle Asl Lecce e Asl Bari (giusta nota prot. di incarico n. AOO 183_18194 dell’ 17/11/2023).

Con pec del 20/02/2024, acquisita in pari data al protocollo Regione Puglia AOO_183- 91532_2024, il Dipartimento di prevenzione ASL di Lecce inviava la nota prot. n. 53677 del 20/02/2024, con cui comunicava quanto segue: “[...] *Per quanto attiene i requisiti organizzativi, il personale è sufficiente a garantire lo standard previsto dal RR 4/2019; tuttavia si sottolinea che, relativamente alla figura dell’infermiere, sono state inserite nell’organico n. 2 suore, in possesso del titolo di studio all’uopo previsto, appartenenti alla Congregazione delle Suore Discepole del Sacro Cuore, ente titolare della RSA in oggetto, la cui posizione non può essere regolarizzata con un contratto di lavoro subordinato. Si precisa che la struttura in esame risulta in possesso dei*

requisiti organizzativi, strutturali, tecnologici generali, minimi e specifici, previsti dal RR 4/2019 per accogliere n. 20 ospiti, di cui n. 14 di mantenimento anziani e n. 6 di mantenimento demenze. Pertanto si attesta l'esito positivo della suddetta verifica".

Con pec del 09/09/2024, il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL Bari invia nota prot. n. 112009/2024 del 09/09/2024, acquisita al prot. Regione Puglia al n. AOO_183- 436495_2024 del 10/09/2024, con cui comunicava che: *"visto l'esito favorevole delle verifiche di sopralluogo effettuate dal personale Tecnico di questo Dipartimento in data 02/09/2024, preso atto del parere favorevole per l'autorizzazione all'esercizio prot. n. 53677 del 20/02/2024 ASL LECCE, si esprime PARERE FAVOREVOLE per l'accreditamento istituzionale della RSA non autosufficienti RR. 4/2019 denominata Congregazione delle Suore Discepole del Sacro Cuore sita in Lecce alla Via Monteroni n. 248, per n. 20 p.l. di cui 14 di RSA di mantenimento anziani e 6 di RSA mantenimento demenze, che possiede i requisiti comuni e specifici previsti dal R.R. n. 16/2019 (Fase Plan) e i requisiti della Sezione A del R.R. 3/2010".*

Con riguardo ai rilievi dell'Asl Lecce in merito al personale religioso infermieristico operante presso la struttura, si evidenzia che dottrina e giurisprudenza prevalenti negano la possibilità di parlare di *"rapporto di lavoro"* in ordine alle prestazioni prestate dal religioso a favore del proprio istituto.

Si ritiene, infatti, che il personale religioso non lavori *"per trarre dalla sua attività i mezzi di sostentamento, ma per un fine di perfezione spirituale"*. Pertanto, il lavoro che il religioso svolge nell'ambito della propria comunità, in ragione del peculiare vincolo che a questa lo lega, si presume gratuito: si tratta, invero, di prestazioni rese *"religionis causa"* e non in un quadro sinallagmatico di scambio tra attività lavorativa e retribuzione.

In proposito, si segnala la Sentenza n. 17096 del 2 dicembre 2002 con cui la Suprema Corte ha affermato il principio per il quale: *"l'attività didattica svolta dal religioso non alle dipendenze di terzi, ma nell'ambito della propria congregazione e quale componente di essa, non costituisce prestazione lavorativa ai sensi dell'art. 2094 c.c., soggetta, come tale, alla disciplina sulla prestazione di lavoro subordinato, tale attività deve configurarsi come opera di evangelizzazione, in adempimento dei fini della congregazione stessa ed è regolata esclusivamente dal diritto canonico ex artt. 1 e 2 della legge n. 810/1929 e 7 della Costituzione"*.

Pertanto, alla luce delle considerazioni di cui sopra, si ritiene che il personale infermieristico religioso possa essere pacificamente conteggiato ai fini della verifica circa il rispetto degli standard organizzativi minimi previsti dal RR 4/2019, tuttavia, la tariffa di riferimento regionale pro die/pro utente riconosciuta a seguito dell'impiego di tale personale sarà corrisposta in misura ridotta da determinarsi con successivo provvedimento da parte della competente Sezione regionale.

Posto quanto sopra, si propone di

1. 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: CONGREGAZIONE DELLE SUORE DISCEPOLE DEL SACRO CUORE (P. IVA 05266380756)

Legale rappresentante: SOAMITEZA Soamiteza

Attività: RSA Non Autosufficienti RR 4 del 2019

Sede legale: Via Monteroni, 248, Lecce (LE)

Sede operativa: Via Monteroni, 248, Lecce (LE)

Denominazione: "Sacro Cuore"

N. posti autorizzati: 20 pl di cui n. 14 pl di Rsa di mantenimento di tipo A e 6 pl di Rsa di mantenimento di tipo B;

N. posti accreditati: 20 pl di cui n. 14 pl di Rsa di mantenimento di tipo A e 6 pl di Rsa di mantenimento di tipo B;

Responsabile sanitario: Dott. Greco Giovanni, nato il 29/10/1954, laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Bologna in data 08/11/1979, Specializzato in Malattie dell'apparato cardiovascolare

in data 26/07/1984 presso l'Università di Napoli, iscritto all'Albo Provinciale dei Medici Chirurghi di Lecce (Ordine della Provincia di Lecce) al n. 2854 dal 14/01/1980.

2. conteggiare per i motivi riportati in premessa, ai fini della verifica circa il rispetto dello standard organizzativo previsto dal RR 4/2019, il personale infermieristico religioso tra il personale regolarmente operante presso la struttura, tuttavia, la tariffa di riferimento regionale pro die/pro utente da riconoscersi a seguito dell'impiego di tale personale sarà corrisposta in misura ridotta da determinarsi con successivo provvedimento della competente Sezione regionale.

Con le precisazioni che:

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

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.

1. 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: CONGREGAZIONE DELLE SUORE DISCEPOLE DEL SACRO CUORE (P. IVA 05266380756)

Legale rappresentante: SOAMITEZA Soamiteza

Attività: RSA Non Autosufficienti RR 4 del 2019

Sede legale: Via Monteroni, 248, Lecce (LE)

Sede operativa: Via Monteroni, 248, Lecce (LE)

Denominazione: "Sacro Cuore"

N. posti autorizzati: 20 pl di cui n. 14 pl di Rsa di mantenimento di tipo A e 6 pl di Rsa di mantenimento di tipo B;

N. posti accreditati: 20 pl di cui n. 14 pl di Rsa di mantenimento di tipo A e 6 pl di Rsa di mantenimento di tipo B;

Responsabile sanitario: Dott. Greco Giovanni, nato il 29/10/1954, laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Bologna in data 08/11/1979, Specializzato in Malattie dell'apparato cardiovascolare in data 26/07/1984 presso l'Università di Napoli, iscritto all'Albo Provinciale dei Medici Chirurghi di Lecce (Ordine della Provincia di Lecce) al n. 2854 dal 14/01/1980.

2. conteggiare per i motivi riportati in premessa, ai fini della verifica circa il rispetto dello standard organizzativo previsto dal RR 4/2019, il personale infermieristico religioso tra il personale regolarmente operante presso la struttura, tuttavia, la tariffa di riferimento regionale pro die/pro utente da riconoscersi a seguito dell'impiego di tale personale sarà corrisposta in misura ridotta da determinarsi con successivo provvedimento della competente Sezione regionale.

Con le precisazioni che:

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

Di notificare il presente provvedimento:

- Al legale rappresentante della Congregazione delle Suore Discepole del Sacro Cuore csdsc@pec.it
- Al Direttore generale della ASL Lecce direzione.generale@pec.asl.lecce.it
- Al Direttore dell’Area Sociosanitaria della ASL Lecce area.sociosanitaria@pec.asl.lecce.it
- Al Dipartimento di Prevenzione della ASL Lecce dipartimento.prevenzione@pec.asl.lecce.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'albotelematico*);
- f) il presente atto, composto da n. 14 facciate, è adottato in originale;
- g) viene redatto in forma integrale.

Il presente Provvedimento è direttamente esecutivo.

Firmato digitalmente da:

Funzionario Amministrativo
Edoardo Loiodice

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