

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA 2 aprile 2025, n. 162
CONSORZIO SERVIZI SANITARI DI CAPITANATA A RESPONSABILITÀ LIMITATA – SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE – Rilascio dell'accreditamento ai sensi dell'art. 24 della L.R. n. 9 del 02/05/2017 e smi, di una Rsa non autosufficienti di cui al RR n. 4/2019 per n.20 p.l. di Rsa di mantenimento anziani di tipo A di cui al RR n.4/2019 denominata "Madonna del Carmine", sita nel Comune di Foggia in Piazza San Pasquale n.2.

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 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 dell'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

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. n. 9/2017 e s.m.i., 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 24 commi 1, 2, 3 e 4** (Procedure di accreditamento e di verifica dei requisiti) che:

"1. Le strutture sanitarie e socio-sanitarie, pubbliche e private, autorizzate all'esercizio dell'attività sanitaria, che intendono chiedere l'accreditamento istituzionale, inoltrano la relativa domanda alla competente sezione regionale. Tali strutture, qualora siano già in possesso alla data di entrata in vigore della presente legge della verifica del fabbisogno territoriale e dell'autorizzazione regionale all'esercizio, ottengono l'accreditamento istituzionale su apposita richiesta e previo esito positivo dell'istruttoria di cui ai commi 2, 3, 4, 5 e 6. (OMISSIS);
2. Le strutture pubbliche e private, gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) privati e gli enti ecclesiastici possono richiedere con unica istanza il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale.

3. Ai fini della concessione dell'accreditamento, il dirigente della sezione regionale competente, verificata la funzionalità della struttura in base agli indirizzi di programmazione regionale come individuati all'atto dell'autorizzazione, in caso di esito positivo, avvia la fase istruttoria entro sessanta giorni dal ricevimento

della domanda e chiede la verifica sugli aspetti tecnico-sanitari e il rispetto della disciplina prevista dal CCNL di settore all'Organismo tecnicamente accreditante, il quale trasmette gli esiti entro novanta giorni dal conferimento dell'incarico. Sulla base delle risultanze delle valutazioni effettuate, il dirigente della sezione regionale competente, completata la fase istruttoria e predisporre 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";

Con Regolamento Regionale 23 luglio 2019, n. 16 (pubblicato sul BURP n. 84 suppl. del 25-7-2019) ad oggetto: "Disposizioni in materia di accreditamento -approvazione manuali di accreditamento delle strutture sanitarie e socio-sanitarie" la Regione approvava i manuali di accreditamento delle strutture sanitarie e socio-sanitarie definendo tempi e modalità di prima applicazione.

I predetti Manuali di accreditamento stabiliscono i requisiti ulteriori per l'accreditamento istituzionale, ai sensi dell'articolo 22 della legge regionale 2 maggio 2017 n. 9 e s.m.i. e sono articolati in "Criteri", declinati in "Requisiti" a cui corrispondono le "Evidenze", queste ultime individuate in relazione alle quattro fasi del ciclo di Deming (PDCA), ossia:

- prima fase: "Plan" (pianificazione/programmazione);
- seconda fase: "Do" (attuazione/implementazione);
- terza fase: "Check" (monitoraggio/controllo);
- quarta fase: "Act" (azione volta al miglioramento della qualità).

Con Regolamento Regionale 19 aprile 2021, n. 4 (pubblicato sul BURP n. 57 suppl. del 22-4-2021) ad oggetto: "Disposizioni in materia di accreditamento – approvazione manuali di accreditamento delle strutture sanitarie e socio-sanitarie". Modifiche e integrazioni" la Regione apportava delle modifiche al R.R. n. 16/2019.

A seguito delle modifiche suddette e in base a quanto stabilito dall'art. 2 del R.R. n. 16/2019:

- per le strutture già accreditate e per quelle che hanno presentato istanza di accreditamento prima della data di entrata in vigore del regolamento R.R. n. 16/2019 ed entro il semestre successivo a tale data, i Manuali di accreditamento si applicano 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 il 9 febbraio 2022, oltre a quelle per la fase precedente, limitatamente alle evidenze previste per la seconda fase di “Do”.

c) entro il 9 agosto 2022, 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. A tal fine, entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore del presente regolamento, l’OTA predispose le griglie di autovalutazione con note esplicative, secondo le tipologie di strutture individuate dai Manuali di accreditamento e assicura la loro diffusione e conoscenza agli operatori interessati mediante pubblicazione sul proprio sito istituzionale e nelle altre forme ritenute più appropriate.”

- per le strutture che hanno presentato istanza di accreditamento dopo il semestre successivo all’entrata in vigore del regolamento, come previsto dall’art. 3 del R.R. n. 16/2019, i Manuali di Accreditamento si applicano nei seguenti tempi e modalità:

“a) alla data di presentazione dell’istanza, limitatamente alle evidenze previste per la prima fase di “Plan”;

b) entro 12 mesi dal rilascio dell’accreditamento, oltre a quelle previste per la fase precedente, limitatamente alle evidenze previste per la seconda fase di “Do”;

c) entro 18 mesi dal rilascio dell’accreditamento, 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’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.”

Inoltre, ai sensi dei commi 4 e 5 dell’art. 2 del R.R. n.16/2019, le dichiarazioni sostitutive costituiscono atto preliminare alle verifiche del possesso dei requisiti stabiliti dai Manuali di accreditamento da parte dell’OTA. Il possesso dei requisiti, attestato alle scadenze stabilite, costituisce condizione necessaria al mantenimento dell’accreditamento, pena revoca-decadenza ai sensi dell’articolo 26, comma 2, lett.

b) della legge regionale n. 9/2017.

Con Deliberazione della Giunta Regionale 19 giugno 2023, n. 880 (pubblicata sul BURP n. 62 del 29/6/2023) ad oggetto: *“R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 - Ricognizione dei posti disponibili da fabbisogno regionale ai fini del rilascio di ulteriori accreditamenti - Definizione dei criteri di assegnazione - Apertura termini per la presentazione delle istanze.”* la Regione dava attuazione agli articoli 10 commi 5 e 7 dei RR 4 e 5 del 2019 e all’art 29 comma 7 e 10 septies della L.R. n. 9 del 2017 approvando le tabelle ricognitive dei posti disponibili nell’ambito del fabbisogno di cui all’art. 10 del R.R. n. 4/2019 e all’art. 10 del R.R. n. 5/2019 da assegnare ai fini dell’accreditamento alle RSA - Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili.

Con la stessa Deliberazione la Regione approvava i criteri di assegnazione, la procedura e i termini per la presentazione delle relative istanze da parte dei soggetti ammessi. Nello specifico, è stato previsto quanto segue :

- **Alla SEZIONE 1 - TIPOLOGIE DI STRUTTURE AMMESSE ALLA PROCEDURA DI ACCREDITAMENTO E CRITERI DI ASSEGNAZIONE DEI POSTI LETTO/POSTI DISPONIBILI**

“Individuato il numero dei posti/posti letto disponibili come riportati nelle Tabelle da 9 a 15 occorre dare attuazione dapprima ai commi 7 bis e 10 septies dell’art 29 della LR 9 del 2017 assegnando i posti in accreditamento con il seguente ordine di priorità: (...)

c) altre strutture già autorizzate o che, a seguito di rilascio di parere di compatibilità valido ai sensi dell’art 7 comma 4 della LR 9 del 2017, abbiano presentato istanza di autorizzazione all’esercizio alla data di pubblicazione del presente provvedimento. Alle predette strutture saranno assegnati massimo 20 pl per Rsa e 30 posti per Centro diurno (...)

- **Alla SEZIONE 2 - PROCEDURE DA SEGUIRE PER PRESENTARE ISTANZA DI ACCREDITAMENTO**

*“I soggetti indicati nelle lettere da a) a c) della Sezione 1 **entro e non oltre** l’arco temporale dato dal bimestre decorrente dal **01/07/2023 al 31/08/2023** potranno presentare l’istanza di accreditamento inviando esclusivamente i modelli di domanda allegati al presente provvedimento con la documentazione prevista dallo stesso modello. Non saranno accettati modelli di domanda modificati nel contenuto o ricopiati dalla società/ente su carta intestata o altro.*

*Le istanze devono essere inoltrate **esclusivamente** alla pec sociosanitario.regione@pec.rupar.puglia.it dal legale rappresentante della struttura che richiederà l’accreditamento ai sensi dell’art 24 della L.R. n. 9/2017 inserendo nell’oggetto della pec la seguente dicitura “ISTANZA DI ACCREDITAMENTO SECONDO IL MODELLO [inserire la denominazione del modello ad esempio “Mod. ACCR1”] DA PARTE DELLA [inserire tipologia struttura ad esempio “RSA NON AUTOSUFFICIENTI”] DI TITOLARITÀ DELLA [inserire ragione sociale]”. **Non saranno ammesse richieste indirizzate ad altre pec della Regione.***

Completato l’iter istruttorio, la Regione avvalendosi dell’Organismo Tecnicamente accreditante (OTA) verificherà, per le strutture ammesse, il possesso dei requisiti di qualità ai fini di accreditamento.(...)”

- **ALLA SEZIONE 3 - ELENCO DEI MODELLI DA UTILIZZARE PER L’ISTANZA DI ACCREDITAMENTO**

“Quanto ai modelli da utilizzare sono allegati i seguenti modelli da utilizzare ai fini dell’istanza di accreditamento: (...)

d. Modello ACCR. 4 – RSA - CENTRO DIURNO (non autosufficienti e disabili) già autorizzato ovvero già autorizzato e accreditato/accreditabile;”

Con **pec del 22/08/2023**, acquisita al prot. di questo Ente al n. 12512 del 30/08/2023, il Sig. Nicola Scarano, in qualità di legale rappresentante Consorzio Servizi Sanitari di Capitanata A.R.L. – Società Cooperativa Sociale (P.I. 04287140711 con sede legale in Via Roma n. 136, in San Severo) trasmetteva l’istanza di accreditamento formulata secondo il modello ACCR. 4 “Rsa - Centro Diurno (Non Autosufficienti E Disabili) già autorizzato e accreditato/accreditabile”, ai sensi della DGR 880/2023. Alla predetta istanza veniva allegata la seguente documentazione:

- Dichiarazione sostitutiva, resa ai sensi del DPR 445/2000, con cui il Sig. Nicola Scarano, in qualità di legale rappresentante della Consorzio Servizi Sanitari di Capitanata A.r.l. – Società Cooperativa Sociale dichiara “di essere in possesso dei requisiti generali e specifici ulteriori di accreditamento previsti dal R.R. n. 3/2010 e s.m.i. alle sezioni A ed al R.R. n. 16/2019 (Manuale di accreditamento per le strutture residenziali e semiresidenziali), corredata dalla griglia di autovalutazione predisposta dal Qu.O.T.A. – Aress relativa alla Fase PLAN debitamente compilata e firmata.”;
- Documento di riconoscimento del Sig. Nicola Scarano, in qualità di legale rappresentante del Consorzio Servizi Sanitari di Capitanata A.R.L. – Società Cooperativa Sociale;
- Griglie di autovalutazione requisiti comuni per la fase PLAN delle strutture di assistenza territoriale extra-ospedaliera. Ex Reg. Reg. n. 16/2019 – Allegato B- Sezione 1; griglie di autovalutazione requisiti specifici per la fase PLAN delle strutture per anziani, ex Reg. Reg. n. 16/2019 – Allegato B – Sezione 2 A.

Con **DD 479 del 28/12/2023**, a seguito di istanza presentata in data **09/05/2023**, la scrivente Sezione provvedeva a determinare “ di rilasciare, ai sensi dell’art. 3, comma 3, lett. c) e dell’art.8, co 3 della LR n.9/2017 e ss.mm.ii., R.R. n. 4/2019, al “**Consorzio Servizi Sanitari di Capitanata a Responsabilità Limitata – Società Cooperativa Sociale**”, P.IVA 04287140711 - con sede legale in San Severo (FG) in Via Roma n. 136 e legale rappresentante il sig. Nicola Scarano, **l’autorizzazione all’esercizio di una RSA di mantenimento per soggetti non autosufficienti – di tipo A - di cui al R.R. 4/2019 con dotazione di 36 posti, denominata RSA “Madonna del Carmine”, sita nel Comune di Foggia, alla Piazza San Pasquale n.2**, il cui Responsabile sanitario è il **dott. SCALZO Damiano**, nato il 20/05/1954, laureato in Medicina e Chirurgia presso l’Università di Bari il 20/06/1980 con specializzazione in Urologia e iscritto all’Ordine dei Medici della provincia di Foggia con n. 2443, con la seguente prescrizione: Il “**Consorzio Servizi Sanitari di Capitanata a Responsabilità Limitata – Società Cooperativa Sociale**”, **in qualità di soggetto titolare e Gestore della RSA in oggetto, entro e non oltre 20 giorni dalla notifica della presente autorizzazione all’esercizio - pena l’inefficacia della medesima - trasmetterà a questa Sezione e, per conoscenza, al Dipartimento di Prevenzione della ASL FOGGIA:** copia dei contratti definitivi e/o incarichi di tutto il personale impiegato nel centro diurno in oggetto nonché il riferimento al contratto collettivo nazionale di lavoro (CCNL) di categoria da applicare. con l’avvertimento che in caso di esito negativo, si provvederà senza preavviso all’annullamento d’ufficio ex articolo 21 nonies L. n. 241/1990 e s.m.i.

di precisare, inoltre, che:

- in caso di sostituzione del Responsabile Sanitario, il legale rappresentante è tenuto a comunicare tempestivamente le generalità del nuovo responsabile, documentarne i titoli professionali da questi posseduti e produrre dichiarazione di accettazione dell’incarico ai fini dell’aggiornamento, ai sensi dell’art. 10, comma 2 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i. del relativo provvedimento autorizzativo;
- la presente autorizzazione si intende valida esclusivamente per i locali cui si riferisce;
- il legale rappresentante 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.;

ai sensi dell’articolo 6.2, 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”.

In ossequio a quanto imposto nella predetta DD, il legale rappresentante della società con **pec del 12/01/2024**, acquisita al prot. di questo ente al n. 26233 del 17/01/2024, trasmetteva alla scrivente Sezione e, per conoscenza, al Dipartimento di Prevenzione della ASL di Foggia l’elenco della dotazione organica e copia dei relativi contratti di lavoro per il personale operante nella Rsa “Madonna del Carmine” sita nel Comune di Foggia, in Piazza San Pasquale n.2.

Successivamente, con la Deliberazione della giunta regionale 11 dicembre 2024, n. 1754 (pubblicata sul BURP n. 14 del 17/02/2025) ad oggetto: “**Assegnazione provvisoria di posti accreditabili alle strutture sociosanitarie di cui ai Regolamenti Regionali nn 4 e 5 del 2019 - DGR 880 del 19/06/2023 – Riapertura dei termini per la presentazione delle istanze di accreditamento e definizione dei nuovi criteri di assegnazione**” la Regione procedeva all’assegnazione dei posti concedibili in accreditamento nell’ambito del fabbisogno residuo individuato a seguito della ricognizione effettuata con la DGR 880 del 19/06/2023 e destinati alle RSA e Centri diurni di cui ai R.R. n.4 e n. 5 del 2019.

Con la predetta DGR 1754 del 11 dicembre 2024 risultano concedibili in accreditamento alla società Consorzio Sanità E Servizi Integrati Per Azioni - Società Cooperativa Sociale n. 20 posti letto di Rsa di mantenimento anziani di tipo A di cui al RR n.4/2019.

Con **pec del 13/02/2025**, acquisita al prot. di questo Ente al n.79318 del 13/02/2025, la società Consorzio Servizi Sanitari di Capitanata a Responsabilità Limitata – Società Cooperativa Sociale trasmetteva alla

scrivente Sezione dichiarazione sostitutiva, resa ai sensi del DPR n. 445/2000, con cui si dichiarava la nomina del nuovo legale rappresentante del Consorzio Servizi Sanitari di Capitanata a Responsabilità Limitata – Società Cooperativa Sociale con sede legale in Via Roma n. 136 in San Severo, il **Sig. Alessandro Carfagno**. Alla dichiarazione veniva allegata il documento di riconoscimento.

Con **nota prot. n. 0100885/2025 del 25/02/2025** la scrivente Sezione invitava **“il legale rappresentante del Consorzio Servizi Sanitari di Capitanata a Responsabilità Limitata – Società Cooperativa Sociale a trasmettere a questa Sezione ed al Servizio Qu.OTA - AReSS dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà in ordine al possesso dei requisiti comuni di accreditamento previsti dal Manuale di Accreditamento per le “strutture di assistenza territoriale extra-ospedaliera di cui all’allegato B – Sezione 1” e specifici per le “strutture per anziani di cui all’allegato B – Sezione 2A” del R.R. n 16/2019, limitatamente alle evidenze previste per la fase di “Plan”, con allegate griglie di autovalutazione compilate e firmate.**

Si richiede altresì di trasmettere l’elenco aggiornato di tutto il personale assunto o incaricato presso la struttura, con l’indicazione specifica per ciascun nominativo dei seguenti dettagli: data di assunzione o conferimento dell’incarico, qualifica, tipologia contrattuale (tempo determinato/indeterminato), impegno orario, titolo di studio e/o accademico, titolo professionale, iscrizione all’albo se richiesta, e contratto collettivo applicato.”, al contempo invitava **“il Servizio Qualità e Organismo Tecnicamente Accreditante (Qu.O.T.A.), ai sensi dell’art 24 e 29 comma 9 della L.R. n. 9 del 02/05/2017 e ss.mm.ii, alla verifica dei requisiti minimi e specifici previsti dal RR 16 del 2019 per l’accreditamento istituzionale e della Sezione A del RR 3 del 2010 per la fase di PLAN per n. 20 posti letto di di Rsa di mantenimento anziani concedibili in accreditamento. (...) Al fine di ottemperare al termine previsto dalla Sentenza n° Registro Generale: 718/2024, SI CHIEDE entro il 28 febbraio 2025 di trasmettere l’esito delle verifiche suddette.”**

In riscontro alla predetta nota 0100885/2025, il legale rappresentante del Consorzio Servizi Sanitari di Capitanata a Responsabilità Limitata – Società Cooperativa Sociale con **pec del 26/02/2025**, acquisita al prot. di questo Ente al n. 103455 del 26/02/2025, trasmetteva a questa Sezione ed al Servizio Qu.OTA – AReSS:

- l’elenco aggiornato di tutto il personale assunto o incaricato presso la struttura, con l’indicazione specifica per ciascun nominativo dei seguenti dettagli: data di assunzione o conferimento dell’incarico, qualifica, tipologia contrattuale, impegno orario, titolo di studio e/o accademico, titolo professionale, iscrizione all’albo se richiesta, e contratto collettivo applicato;
- dichiarazione sostitutiva atto di notorietà con cui il Sig. Alessandro Carfagno, in qualità di legale rappresentante del Consorzio Servizi Sanitari di Capitanata a Responsabilità Limitata – Società Cooperativa Sociale dichiara *“in conformità a quanto richiesto dal R.R. n.16/2019 e ss.mm.ii., che la struttura summenzionata è in possesso dei requisiti specifici per la fase PLAN delle strutture per anziani, Allegato B – Sezione 2A, come attestati dall’allegata griglia di autovalutazione debitamente compilata.”*;
- Documento di riconoscimento del legale rappresentante del Consorzio Servizi Sanitari di Capitanata a Responsabilità Limitata – Società Cooperativa Sociale.

Successivamente con pec del 25/03/2025, acquisita al prot. di questo Ente al n. 159470/2025 del 27/03/2025, il Qu.O.T.A. trasmetteva alla scrivente Sezione nota prot. 930/2025 del 24/03/2025 con cui esprimeva *“parere favorevole al rilascio dell’accreditamento istituzionale per la struttura Rsa non autosufficienti con dotazione di n.20 p.l. di Rsa di mantenimento anziani, denominata “Madonna del Carmine” ubicata in Foggia alla Piazza San Pasquale n.2 e gestita dal “Consorzio Servizi Sanitari di Capitanata a responsabilità limitata Società Cooperativa Sociale”, in quanto in possesso degli specifici requisiti previsti dal combinato disposto del R.R. n.3/2005 e ss.mm.ii. e del “Manuale di Accreditamento per le strutture di assistenza territoriale extraospedaliera” approvato con R.R. n.16/2019 e ss.mm.ii. relativi alla fase di “Plan”.*

Considerato quanto sopra Si propone

- di **rilasciare l’accreditamento istituzionale** ai sensi dell’art 24 della LR 9 del 2017 e ss.mm.ii a:

Titolare e Gestore: Consorzio Servizi Sanitari di Capitanata a responsabilità limitata Società Cooperativa Sociale

Partita Iva: 04287140711

Rappresentante Legale: Sig. Alessandro Carfagno

Sede legale del soggetto Titolare e Gestore: Via Roma n. 136, in San Severo

Attività: RSA per soggetti non autosufficienti di cui al RR n.4 del 2019 autorizzata all'esercizio con DD n. 479 del 28/12/2023

Sede operativa: Piazza S. Pasquale n.2, Foggia

Denominazione: Madonna del Carmine

N. posti accreditati: 20 p.l. di Rsa di mantenimento anziani di tipo A di cui al R.R. 4/2019;

- di precisare, inoltre che:

- I. il legale rappresentante Consorzio Servizi Sanitari di Capitanata a responsabilità limitata Società Cooperativa Sociale è tenuto al rispetto delle previsioni di cui agli artt.11, 12, 14, 16, 29 comma 2 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.;
- II. 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.”*;
- III. 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;
- IV. 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'accreditamento istituzionale** ai sensi dell'art 24 della LR 9 del 2017 e ss.mm.ii a:

Titolare e Gestore: Consorzio Servizi Sanitari di Capitanata a responsabilità limitata Società Cooperativa Sociale

Partita Iva: 04287140711

Rappresentante Legale: Sig. Alessandro Carfagno

Sede legale del soggetto Titolare e Gestore: Via Roma n. 136, in San Severo

Attività: RSA per soggetti non autosufficienti di cui al RR n.4 del 2019 autorizzata all'esercizio con DD n. 479 del 28/12/2023

Sede operativa: Piazza S. Pasquale n.2, Foggia

Denominazione: Madonna del Carmine

N. posti accreditati: 20 p.l. di Rsa di mantenimento anziani di tipo A di cui al R.R. 4/2019;

- di precisare, inoltre che:
 - I. il legale rappresentante Consorzio Servizi Sanitari di Capitanata a responsabilità limitata Società Cooperativa Sociale è tenuto al rispetto delle previsioni di cui agli artt.11, 12, 14, 16, 29 comma 2 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.;
 - II. 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."*;
 - III. 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;
 - IV. 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"*.
 - V. di notificare il presente provvedimento:
 - al **Consorzio Servizi Sanitari di Capitanata a Responsabilità Limitata – Società Cooperativa Sociale** (P.I. 04287140711 con sede legale in Via Roma n. 136, in San Severo) (**consorziodicapitanata@pec.it**);
 - al **Servizio Qualità e Organismo Tecnicamente Accreditante (Qu.O.T.A.)**

quota.aress@pec.rupar.puglia.it

Il presente provvedimento:

- a. sarà Pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. n. 18 del 15 giugno 2023;
- 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. 12 fasciate, è adottato in originale;
- g. viene redatto in forma integrale.

Il presente Provvedimento è direttamente esecutivo.

Firmato digitalmente da:

E.Q.. Autorizzazione e Accreditamento Strutture Sociosanitarie negli Ambiti Territoriali
Bari-Barletta-Andria-Trani-Foggia
Antonia Lorusso

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