

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA 23 luglio 2025, n. 385

Soc. Coop. Sociale Villa Elena (p.IVA 04153140753) – Rimodulazione dei posti autorizzati all'esercizio rilasciati con D.D. n.436 del 16/12/2022 e rilascio dell'accreditamento istituzionale ai sensi dell'art. 24 della L.R. n. 9 del 02/05/2017 e smi, CON PRESCRIZIONE, di una Rsa non autosufficienti di cui al RR n. 4/2019, di titolarità della Soc. Coop. Sociale Villa Elena, denominata "Villa Elena", sita in Castrì di Lecce (LE) in via Giordano Bruno snc.

IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA PROPONENTE

Vista la Legge regionale 4 febbraio 1997, n. 7 – Norme di Organizzazione dell'Amministrazione Regionale;

Vista la Deliberazione G.R. n. 3261 del 28/7/98 e s.m.i.;

Visti gli artt. 4 e 16 del D. Lgs. 165/01 e s.m.i.;

Vista la deliberazione di Giunta Regionale n. 1426 del 4/10/2005;

Visto il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 22 febbraio 2008 n. 161;

Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1444 del 30 luglio 2008;

Vista la Determinazione del Direttore dell'Area Organizzazione e Riforma dell'Amministrazione n. 9 del 20/04/2015, ad oggetto “riassetto organizzativo dell'Area Politiche per la promozione della salute, delle persone e delle pari opportunità”;

Visto il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 22 Gennaio 2021, n. 22 “Adozione Atto di Alta Organizzazione. Modello Organizzativo MAIA 2.0” pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. 15 del 28/01/2021, successivamente modificato ed integrato con Decreto del Presidente della Giunta regionale 10 Febbraio 2021, n. 45;

Vista la 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 e successiva D.G.R. n. 918 del 27/06/2025 di proroga degli incarichi di Direzione delle Sezioni dei Dipartimento della Giunta regionale al 31/07/2025;

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*”;

Vista la D.G.R. n. 582 del 30/04/2025 ad oggetto: “*Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 “Modello Organizzativo Maia 2.0”e ss.mm.ii.. Proroga degli incarichi di direzione delle Sezioni di Dipartimento della Giunta regionale.*”

Vista la Determinazione Dirigenziale n. 013/DIR/2025/00019 del 23/05/2025 di proroga degli incarichi di Direzione dei Servizi delle Strutture della Giunta regionale al 31/07/2025, in attuazione della D.G.R. n. 582 del 30/04/2025;

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. 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 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 istruttoria, 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'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. (OMISSIONIS);*

2. Le strutture pubbliche e private, gli Istituto 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 predisponde gli atti consequenti. 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 predisponde 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. 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 ricopiatati 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 la **Determinazione Dirigenziale n.436 del 16/12/2022** questa Sezione confermava l'autorizzazione all'esercizio e rilasciava l'accreditamento per la Rsa non autosufficienti di cui al R.R. n. 4/2019 di titolarità della Società Cooperativa Sociale Villa Elena denominata "Villa Elena" ubicata a Castrì di Lecce (LE) in via Giordano Bruno snc, con dotazione di 40 posti ai fini dell'autorizzazione all'esercizio di Rsa mantenimento anziani e 20 posti ai fini dell'accreditamento di Rsa mantenimento anziani.

Con **PEC del 04/07/2023** acquisita al protocollo Regione Puglia n.10563 del 18/07/2023, il Legale Rappresentante della Società Cooperativa Sociale Villa Elena, 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. Paolo Paladini, in qualità di legale rappresentante della Società Cooperativa Sociale Villa Elena 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. Paolo Paladini, in qualità di legale rappresentante della Società Cooperativa Sociale Villa Elena;
- Determinazione Dirigenziale n.436 del 16/12/2022;
- 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.

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 Società Cooperativa Sociale Villa Elena n.16 posti letto (di cui n.15 posti letto di Rsa Mantenimento di tipo A e n.1 posti letto di Rsa di mantenimento di tipo B)**.

Con la nota prot. RP_138343 del 17/03/2025, questa Sezione ha invitato:

Il legale rappresentante della Società a trasmettere a questa Sezione e al Servizio Qualità e Organismo Tecnicamente Accreditante (Qu.OTA - AReSS) una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà riguardante il possesso dei requisiti comuni di accreditamento previsti dal Manuale di Accreditamento per le strutture di assistenza territoriale extra-ospedaliera, come indicato nell'allegato B – Sezione 1, e i requisiti specifici per le strutture per anziani, di cui all'allegato B – Sezione 2A del Regolamento Regionale n. 16/2019. Tale dichiarazione deve riguardare esclusivamente le evidenze previste per la fase di "Plan" ed essere corredata dalle griglie di autovalutazione compilate e firmate.

Il Dipartimento di Prevenzione ASL Lecce, ai sensi dell'art. 8, commi 3 e 5 della L.R. n. 9 del 02/05/2017 e successive modifiche, a valutare e comunicare a questa Sezione se le strutture indicate nella tabella allegata rispettano i requisiti organizzativi previsti dal Regolamento Regionale n. 4/2019, in relazione a n. 40 posti autorizzabili (di cui 39 posti per RSA di mantenimento anziani e 1 posto per RSA di mantenimento demenze). Precisando che devono essere rispettati i requisiti organizzativi indicati all'art. 7.3.3 (per i posti di RSA non autosufficienti di mantenimento anziani) e all'art. 7.3.4 (per i posti di RSA non autosufficienti di mantenimento demenze) del medesimo regolamento.

Inoltre, si richiedeva di trasmettere l'elenco aggiornato di tutto il personale assunto o incaricato presso la struttura, con le seguenti informazioni per ciascun nominativo: data di assunzione o conferimento dell'incarico, qualifica, tipologia contrattuale (tempo determinato o indeterminato), impegno orario, titolo di studio e/o accademico, titolo professionale, iscrizione all'albo (se prevista) e contratto collettivo applicato.

Parallelamente, si invitava **il Servizio Qualità e Organismo Tecnicamente Accreditante (Qu.O.T.A.)**, ai sensi degli articoli 24 e 29, comma 9, della L.R. n. 9 del 02/05/2017 e successive modifiche, a verificare i requisiti minimi e specifici previsti dal Regolamento Regionale n. 16/2019 per l'accreditamento istituzionale e dalla

Sezione A del Regolamento Regionale n. 3/2010, relativamente alle fasi DO – CHECK – ACT, per n. 36 posti accreditabili, di cui 35 posti per RSA di mantenimento anziani e 1 posto per RSA di mantenimento demenze

Con **PEC del 20/03/2025** acquisita al protocollo Regione Puglia n.147203 del 20/03/2025, **il legale rappresentante della Società Cooperativa Sociale Villa Elena** trasmetteva a questa Sezione ed al Servizio Qu.OTA – Aress:

- dichiarazione sostitutiva 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 sez. 1 e dei requisiti specifici per le strutture per anziani di cui all'allegato B- sez. 2A del R.R. n.16/2019 limitatamente alle evidenze previste per la fase DO – CHECK – ACT.
- Griglie di autovalutazione compilate e firmate

Con **PEC del 21/05/2025** acquisita al protocollo Regione Puglia n.271575 del medesimo giorno, **il Dipartimento di Prevenzione della ASL Lecce** riscontrava la nota regionale prot. n. 138343 del 17/03/2025, comunicando: “*(...) si comunica che dalla documentazione trasmessa dal leg. rappr. della soc. coop. soc. “Villa Elena” si è potuto valutare che risultano rispettati i requisiti organizzativi previsti dal R.R. n.4/2019 per il numero di posti letto dettagliati nella tabella allegata alla nota n.138343/2025. In detta tabella risulta che trattasi di RSA non autosufficienti (R.R. n.4/2019) autorizzata per n.39 p.l. di mantenimento anziani: tipo A , n.1 p.l. di mantenimento demenze: tipo B(...)*”

Con **PEC del 16/06/2025** acquisita al protocollo Regione Puglia n.323585 del 17/06/ 2025, **il Qu.O.T.A. – Servizio Qualità e Organismo Tecnicamente Accreditante**, trasmetteva alla scrivente Sezione nota prot.2107 del 16/06/2025 con cui comunicava: “*(...) si esprime parere favorevole al rilascio dell'accreditamento istituzionale per la struttura una R.S.A. per soggetti non autosufficienti denominata “R.S.A. Villa Elena”, ubicata nel comune di Castri di Lecce (Le) alla via G. Bruno n.10 per n.35 posti letto anziani e n.1 p.l. demenze, gestita dalla società cooperativa sociale “ Villa Elena” con sede legale in Castri di Lecce (Le) alla via G. Bruno n.10, 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 alle fasi di “Plan, Do, Check e Act”, come formalmente valutati dallo scrivente Servizio. (...)*” Dall'istruttoria svolta è emerso che, nell'elenco del personale trasmesso dal Dipartimento di Prevenzione della ASL di Lecce, la ...**omissis...**, inquadrata con la mansione di infermiere, risulta indicata con il titolo di studio “**...omissis...**”

Pertanto, le 36 ore settimanali riferibili alla **...omissis...** non possono essere computate nel monte ore complessivo relativo alla figura professionale dell'infermiere. Ne deriva, di conseguenza, una carenza oraria pari a 35,1 ore settimanali per la posizione professionale in questione.

Posto quanto sopra, si propone di:

- Rimodulare i posti autorizzati all'esercizio di cui alla **D.D. n.436 del 16/12/2022**, e rilasciare **l'Accreditamento Istituzionale degli ulteriori posti** ai sensi dell'art 24 della L.R. n. 9 del 2017 e ss.mm. ii come segue:

Titolare: Soc. Coop. Sociale Villa Elena (p.IVA 04153140753)

Rappresentante legale: Paolo Paladini

Attività: Rsa non autosufficienti R.R. 4 del 2019

Sede legale: via Giovanni Bruno n.10 – Castri di Lecce (LE)

Sede operativa: via Giovanni Bruno s.n.c. – Castri di Lecce (LE)

Denominazione: “*Villa Elena*”

N. posti autorizzati: n.40 p.l. di cui: n.39 p.l. RSA mantenimento - Tipo A e n.1 p.l. RSA mantenimento - Tipo B;

N. posti accreditati: n. 36 pl di cui: n.35 p.l. RSA mantenimento - Tipo A e n.1 p.l. RSA mantenimento - Tipo B;
Responsabile sanitario: Dott. Greco Giovanni, nato il 29/10/1954, laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Bologna il 08/11/1979, specializzato in Malattie Apparato Cardiovascolare presso l'Università degli Studi di Napoli il 26/07/1984, iscritto all'Albo Provinciale dei Medici Chirurghi di Lecce al n.2854 dal 14/01/1980.

CON LA PRESCRIZIONE:

per il legale rappresentante della Soc. Coop. Sociale Villa Elena, entro e non oltre giorni 30 dalla notifica del presente atto e dandone comunicazione al Dipartimento di Prevenzione della Asl Lecce, a pena di inefficacia del medesimo, di trasmettere:

- la documentazione relativa ...omissis..., attestante il riconoscimento del titolo di studio conseguito all'estero;
- di incaricare il Dipartimento di Prevenzione della Asl Lecce della verifica dell'adempimento delle prescrizioni di cui sopra entro i termini previsti e di darne comunicazione, entro i successivi 30 giorni, alla Regione Puglia che in caso di esito negativo provvederà senza preavviso all'annullamento d'ufficio ex articolo 21 nonies L. n. 241/1990 e s.m.i.;
- di disporre che il Direttore Generale che sottoscrive il contratto e l'Area Sociosanitaria che predisponde gli atti, in caso di stipula dell'accordo contrattuale, dovranno preliminarmente accettare l'adempimento alle prescrizioni di cui sopra in capo alla struttura accreditata per il tramite del Dipartimento di Prevenzione della Asl di riferimento.

Con la precisazione che:

- I. In caso di sostituzione del responsabile sanitario, il legale rappresentante della Soc. Coop. Sociale Villa Elena è tenuto a comunicare tempestivamente le generalità del nuovo responsabile, documentandone i titoli professionali da questi posseduti e produrre dichiarazione di accettazione dell'incarico ai fini della variazione, ai sensi dell'art. 10, comma 2 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i. del relativo provvedimento autorizzativo;
- II. la presente autorizzazione si intende valida esclusivamente per i locali cui si riferisce;
- III. il legale rappresentante della Soc. Coop. Sociale Villa Elena 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.

VALUTAZIONE IMPATTO DI GENERE

La presente Determinazione è stata sottoposta a Valutazione di impatto di genere ai sensi della D.G.R. n. 1295 del 26 settembre 2024.

L'impatto di genere stimato è:

- diretto
- indiretto
- neutro
- non rilevato

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 rimodulare i posti autorizzati all'esercizio di cui alla **D.D. n.436 del 16/12/2022**, e rilasciare **l'Accreditamento Istituzionale degli ulteriori posti** ai sensi dell'art 24 della L.R. n. 9 del 2017 e ss.mm. ii come segue:

Titolare: Soc. Coop. Sociale Villa Elena (p.IVA 04153140753)

Rappresentante legale: Paolo Paladini

Attività: Rsa non autosufficienti R.R. 4 del 2019

Sede legale: via Giovanni Bruno n.10 – Castrì di Lecce (LE)

Sede operativa: via Giovanni Bruno s.n.c. – Castrì di Lecce (LE)

Denominazione: "Villa Elena"

N. posti autorizzati: n.40 p.l. di cui: n.39 p.l. RSA mantenimento - Tipo A e n.1 p.l. RSA mantenimento - Tipo B;

N. posti accreditati: n. 36 pl di cui: n.35 p.l. RSA mantenimento - Tipo A e n.1 p.l. RSA mantenimento - Tipo B;

Responsabile sanitario: Dott. **Greco Giovanni**, nato il 29/10/1954, laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Bologna il 08/11/1979, specializzato in Malattie Apparato Cardiovascolare presso l'Università degli Studi di Napoli il 26/07/1984, iscritto all'Albo Provinciale dei Medici Chirurghi di Lecce al n.2854 dal 14/01/1980.

CON LA PRESCRIZIONE:

per il legale rappresentante della Soc. Coop. Sociale Villa Elena, entro e non oltre giorni 30 dalla notifica del presente atto e dandone comunicazione al Dipartimento di Prevenzione della Asl Lecce, a pena di inefficacia del medesimo, di trasmettere:

- la documentazione relativa alla ...**omissis...**, attestante il riconoscimento del titolo di studio conseguito all'estero;
- di incaricare il Dipartimento di Prevenzione della Asl Lecce della verifica dell'adempimento delle prescrizioni di cui sopra entro i termini previsti e di darne comunicazione, entro i successivi 30 giorni, alla Regione Puglia che in caso di esito negativo provvederà senza preavviso all'annullamento d'ufficio ex articolo 21 nonies L. n. 241/1990 e s.m.i.;
- di disporre che il Direttore Generale che sottoscrive il contratto e l'Area Sociosanitaria che predisponde gli atti, in caso di stipula dell'accordo contrattuale, dovranno preliminarmente accertare l'adempimento alle prescrizioni di cui sopra in capo alla struttura accreditata per il tramite del Dipartimento di Prevenzione della Asl di riferimento.

Con la precisazione che:

- I. In caso di sostituzione del responsabile sanitario, il legale rappresentante della Soc. Coop. Sociale Villa Elena è tenuto a comunicare tempestivamente le generalità del nuovo responsabile, documentandone i titoli professionali da questi posseduti e produrre dichiarazione di accettazione dell'incarico ai fini della variazione, ai sensi dell'art. 10, comma 2 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i. del relativo provvedimento autorizzativo;
- II. la presente autorizzazione si intende valida esclusivamente per i locali cui si riferisce;
- III. il legale rappresentante della Soc. Coop. Sociale Villa Elena 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 AASSL 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 Soc. Coop. Soc. “Villa Elena”
(casadiriposovillaelena@pec.it)
- Al Dipartimento di prevenzione della Asl LE
sispnord.dipartimento.prevenzione.asl.lecce@pec.rupar.puglia.it
- al Direttore Generale della ASL LE
direzione.generale.asl.lecce@pec.rupar.puglia.it
- al Direttore dell'Area Socio Sanitaria ASL LE
sociosanitario.asl.lecce@pec.rupar.puglia.it
- al Servizio Qualità e Organismo Tecnicamente Accreditante (Qu.O.T.A.)
quota.ares@pec.rupar.puglia.it

Il presente provvedimento:

- a) Il presente provvedimento sarà pubblicato sul BURP ai sensi della Legge Regionale 15 giugno 2023, n. 16
- 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. 14 facciate, 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
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