

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA 15 luglio 2025, n. 368

**Ditta Individuale G.A.U.D.I.U.M. di Cavaleria Maria Luisa (P.Iva 03550520757) - Aggiornamento dell'autorizzazione all'esercizio rilasciata con DD n. 256 del 09/08/2023, a seguito della sostituzione del Responsabile Sanitario, dell'accreditamento, ai sensi dell'art. 24 della L.R. n. 9 del 02/05/2017 e smi, per ulteriori 4 posti al Centro diurno per soggetti non autosufficienti di cui al R.R. n. 4/2019 di titolarità della Ditta Individuale G.A.U.D.I.U.M. di Cavaleria Maria Luisa denominato "Centro diurno Sant'Anna" ubicato in Montesardo (Frazione di Alessano) (LE) alla Piazza Castello n° 9, con dotazione complessiva di 15 posti autorizzati e 15 posti accreditati.**

#### 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 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;

**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;

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:

*ricomincia a decorrere dalla data di ricezione della documentazione integrativa”*

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

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

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

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

- all'articolo 29, comma 9, che:

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

Con Determinazione n. 256 del 09/08/2023, questa Sezione rilasciava la 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 02/05/2017 e ss.mm.ii. e rilasciava l'accreditamento ai sensi dell'art. 24 della L.R. n.9 del 02/05/2017 e ss.mm.ii, al Centro diurno per soggetti non autosufficienti di cui al R.R. n. 4/2019 di titolarità della G.A.U.D.I.U.M Ditta Individuale denominato "*Centro diurno Sant'Anna*" ubicato in Montesardo (Frazione di Alessano) (LE) alla Piazza Castello n° 9 con dotazione di 15 posti autorizzati e 11 posti accreditati.

Nella stessa Determina si indicava che, con Deliberazione della Giunta Regionale 28 ottobre 2021, n. 1729 ad oggetto: "*Attuazione dell'art 18 della LR N. 26/2020 - Assegnazione provvisoria dei posti a completamento dei nuclei ai fini e dell'accreditamento*" la Regione dava attuazione all'art. 18 della LR 26 del 2020 procedendo al completamento dell'accreditamento dei soli nuclei minimi che fossero risultati incompleti nei precedenti atti di assegnazione.

Quanto al Centro diurno per soggetti non autosufficienti di titolarità della G.A.U.D.I.U.M Ditta Individuale, con il predetto provvedimento, la Regione assegnava in via provvisoria n. 4 posti ulteriori in accreditamento oltre a quelli già assegnati con le precedenti Deliberazioni.

Tuttavia non perveniva, nei termini previsti, alcuna accettazione da parte della G.A.U.D.I.U.M Ditta Individuale, pertanto con la DD n. 256/2023 questa Sezione non assegnava gli ulteriori 4 posti in accreditamento previsti dalla DGR 1729/2021.

Successivamente, con la Deliberazione della giunta regionale 11 dicembre 2024, n. 1754 (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 riapriva i termini per l'accettazione dei posti previsti dalle Delibere n. 1729/2021, DGR n. 2243/2021, DGR n. 2244/2021 e DGR n. 416/2022, in applicazione dell' art. 18 della LR n. 26/2020, dell' art 6 comma 2 della LR 18 del 2020, dell'art 4 della LR 15 del 8 giugno 2021. A tal fine la Regione assegnava ulteriori 90 giorni, decorrenti dalla pubblicazione del provvedimento sul BURP, entro i quali i legali rappresentanti delle strutture assegnatarie degli ulteriori posti in accreditamento, qualora non abbiano già accettato nei termini in precedenza assegnati, potevano trasmettere la dichiarazione di accettazione degli ulteriori posti.

Con pec del 19/03/2025, acquisita al protocollo della Regione Puglia n. 144479 del 19/03/2025, il legale rappresentante della G.A.U.D.I.U.M Ditta Individuale dichiarava: "*ai sensi della DGR n. 1729/2021, così come confermato con DGR n. 1754/2024, di accettare gli ulteriori posti assegnati n. 4 (quattro) ai fini dell'accreditamento a completamento del nucleo per un totale di 15 posti (quindici)*".

A seguito dell'accettazione degli ulteriori posti previsti dalla DGR 1729/2021, per il Centro diurno non autosufficienti "*Centro Diurno Sant'Anna*" oltre agli 11 posti già accreditati con la Determina Dirigenziale n. 256 del 09/08/2023, risultano concedibili in accreditamento ulteriori n. 4 posti. Inoltre considerando che la prima istanza di accreditamento è stata trasmessa entro il semestre successivo all'entrata in vigore del RR 16/2019 e s.m.i., per la struttura in esame era necessaria la verifica delle seguenti fasi del ciclo di Deming: DO – CHECK – ACT.

Pertanto, con nota n. 149675 del 21/03/2025, questa Sezione incaricava il Servizio Qualità e Organismo Tecnicamente Accreditante (Qu.O.T.A.), ai sensi dell'art. 24 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 le seguenti fasi: DO – CHECK - ACT per n. 15 posti concedibili in accreditamento. Con pec del 28/04/2025, acquisita al protocollo della Regione Puglia n. 220052 del 27/05/2025, il legale rappresentante trasmetteva elenco del personale aggiornato.

Con pec del 27/05/2025, acquisita al protocollo della Regione Puglia n. 281591 del 27/05/2025, il Servizio Qualità e Organismo Tecnicamente Accreditante (Qu.O.T.A.) comunicava che: *“(...) si esprime **parere favorevole** al rilascio dell’accreditamento istituzionale per la struttura Centro diurno non autosufficienti con dotazione di n.15 posti denominata ‘Centro diurno Sant’Anna’ ubicata in Montesardo, frazione di Alessano (LE) alla Piazza Castello n.9, gestita dalla ditta individuale ‘G.A.U.D.I.U.M’, 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.”*

Da ultimo, con nota n. 362346 del 01/07/2025 la Regione richiedeva la seguente documentazione relativa al nuovo Responsabile Sanitario:

- Copia aggiornata del contratto stipulato con il Responsabile Sanitario;
- Dichiarazione di accettazione dell’incarico;
- Dichiarazione sull’insussistenza delle cause di inconfiribilità e incompatibilità ai sensi del D.Lgs. n. 39/2013;
- Documentazione attestante il possesso del titolo di specializzazione richiesto per l’incarico ovvero esperienza decennale in strutture sanitarie, in conformità a quanto previsto dalla normativa vigente.

Con nota n.376186 del 04/07/2025, il legale rappresentante della struttura trasmetteva la documentazione richiesta.

**Posto quanto sopra, si propone di:**

- **aggiornare l’autorizzazione all’esercizio rilasciata con DD n. 256 del 09/08/2023**, a seguito della sostituzione del responsabile sanitario, e contestualmente **rilasciare l’accreditamento istituzionale**, ai sensi dell’art. 24 della L.R. n. 9 del 02/05/2017, per ulteriori n. 4 posti oltre agli n. 11 posti già accreditati con la DD n. 256/2023 a:

**Titolare:** G.A.U.D.I.U.M Ditta Individuale (P.iva 03550520757)

**Rappresentante Legale:** Cavallera Maria Luisa

**Attività:** Centro diurno non autosufficienti RR 4 del 2019

**Sede operativa:** Piazza Castello 9 - 73031 - Alessano (LE)

**Denominazione:** Centro Diurno Sant’Anna

**Totale n. posti autorizzati:** 15 **Totale n. posti accreditati:** 15

**CCNL:** AIOP RSA

**Responsabile sanitario:** Dott. Del Casale Cosimo nato a (...) il 09/10/1956, laureato in Medicina e Chirurgia presso l’Università degli Studi di Milano il 02/07/1985, specializzato in Ematologia Generale presso l’Università degli Studi di Bari l’11/04/1995, iscritto all’Albo dei Medici e Chirurghi della Provincia di Lecce al numero 4245.

Con la precisazione che:

- I. In caso di sostituzione del responsabile sanitario, il legale rappresentante della G.A.U.D.I.U.M Ditta Individuale 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 G.A.U.D.I.U.M Ditta Individuale è tenuto al rispetto delle previsioni di cui agli artt.11, 12, 16, 29 comma 2 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.;
- IV. ai sensi dell’articolo 6.3, 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

- ☐ X 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.

- **aggiornare l'autorizzazione all'esercizio rilasciata con DD n. 256 del 09/08/2023**, a seguito della sostituzione del responsabile sanitario, e contestualmente **rilasciare l'accreditamento istituzionale**, ai sensi dell'art. 24 della L.R. n. 9 del 02/05/2017, per ulteriori n. 4 posti oltre agli n. 11 posti già accreditati con la DD n. 256/2023 a:

**Titolare:** G.A.U.D.I.U.M Ditta Individuale (P.iva 03550520757)

**Rappresentante Legale:** Cavalera Maria Luisa

**Attività:** Centro diurno non autosufficienti RR 4 del 2019

**Sede operativa:** Piazza Castello 9 - 73031 - Alessano (LE)

**Denominazione:** Centro Diurno Sant'Anna

**Totale N. posti autorizzati:** 15

**Totale N. posti accreditati:** 15

**CCNL:** AIOP RSA

**Responsabile sanitario:** Dott. Del Casale Cosimo nato a (...) il 09/10/1956, laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Milano il 02/07/1985, specializzato in Ematologia Generale presso l'Università degli Studi di Bari l'11/04/1995, iscritto all'Albo dei Medici e Chirurghi della Provincia di Lecce al numero 4245.

Con la precisazione che:

- I. In caso di sostituzione del responsabile sanitario, il legale rappresentante della G.A.U.D.I.U.M Ditta Individuale 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 G.A.U.D.I.U.M Ditta Individuale è tenuto al rispetto delle previsioni di cui agli artt. 11, 12, 16, 29 comma 2 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.;
- IV. ai sensi dell'articolo 6.3, 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 G.A.U.D.I.U.M Ditta Individuale  
gaudium@pec.it
- Al Dipartimento di prevenzione della Asl Bari  
dipartimentoprevenzione.aslbari@pec.rupar.puglia.it
- al Direttore Generale della ASL Lecce  
direzione.generale@pec.asl.lecce.it
- Direttore dell'Area Socio Sanitaria ASL Lecce  
area.sociosanitaria@pec.asl.lecce.it
- Al Dipartimento di Prevenzione della ASL Lecce  
dipartimento.prevenzione@pec.asl.lecce.it

Il presente provvedimento:

- a. sarà pubblicato sul BURP ai sensi della Legge Regionale 15 giugno 2023, n. 18;
- b. Sarà pubblicato all'Albo della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta/Albo Telematico (ove disponibile);
- c. sarà trasmesso in copia conforme all'originale alla Segreteria della Giunta Regionale;
- d. sarà trasmesso alla Sezione Comunicazione Istituzionale della Regione Puglia per gli adempimenti di cui all'art.23 del D.Lgs. n. 33/2013;
- e. sarà disponibile nel sito ufficiale della Regione Puglia (ove disponibile l'albo telematico);
- f. il presente atto, composto da n. 11 facciate, è adottato in originale;
- g. viene redatto in forma integrale

Il presente Provvedimento è direttamente esecutivo.

Firmato digitalmente da:

Funzionario Amministrativo

Andrea Ricco

E.Q.. Autorizzazione e Accreditamento Strutture Sociosanitarie negli Ambiti Territoriali

Brindisi-Lecce-Taranto

Francesca Vantaggiato

Il Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle Persone in Condizioni di Fragilità - Assistenza Sociosanitaria

Elena Memeo

Il Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta

Mauro Nicastro