

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE PROGRAMMAZIONE E MONITORAGGIO ASSISTENZA SOCIO SANITARIA 19 dicembre 2025, n. 63

RESIDENCE S.ANTONIO SRL (P.IVA 02745770731) – Rilascio dell'autorizzazione all'esercizio, ai sensi dell'art.3, comma 3, lett. c) e dell'art.8, comma 3 della L.R. n.9 del 2.05.2017 e ss.mm.ii., per modifica posti di cui alla DD 445 del 27/12/2023 e dell'accreditamento, ai sensi dell'art. 24 della L.R. n. 9 del 02/05/2017 e smi, per una Rsa non autosufficienti di cui al RR n.4/2019 denominata "RSSA Residence S.Antonio", con dotazione di n. 53 p.l. di Rsa non autosufficienti di cui n. 33 p.l. di Rsa di mantenimento anziani - tipo A - e n. 20 p.l. di Rsa di mantenimento demenze - tipo B - ai fini dell'autorizzazione all'esercizio e n. 53 p.l. di Rsa non autosufficienti di cui n. 33 p.l. di Rsa di mantenimento anziani - tipo A - e n. 20 p.l. di Rsa di mantenimento demenze - tipo B - ai fini dell'accreditamento istituzionale, ubicata a Manduria (TA) in via Scegnu n. 10.

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 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. 1154 del 04/08/2025 recante "*Modifiche alla deliberazione di Giunta regionale 7 dicembre 2020, n. 1974 e s.m.i. "Approvazione Atto di Alta Organizzazione. Modello organizzativo MAIA 2.0". – Ridefinizione assetto Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale - Aggiornamento Allegato A-bis).*";

Vista la Deliberazione della Giunta Regionale n. 1657 del 29/10/2025, recante "Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 "*Modello Organizzativo Maia 2.0*" e ss.mm.ii.. *Affidamento incarichi di direzione delle Sezioni del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale della Giunta regionale oggetto di rimodulazione*".

In Bari, sulla base dell'istruttoria espletata dai funzionari istruttori, e confermata dal Dirigente della Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociosanitaria, 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 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."

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 predispone 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 05/07/2023**, acquisita al protocollo di questo Ente al n. 10585 del 19/07/2023, il Sig. Erario Michele, in qualità di legale rappresentante della Società Residence S. Antonio S.R.L (P.I. 02745770731) con sede legale ed operativa nel Comune di Manduria (TA), in Via Scegnu n. 10, ai sensi della DGR 880/2023, trasmetteva l'istanza di accreditamento per la suddetta struttura.

Alla predetta istanza veniva, tra l'altro, allegata la seguente documentazione:

- Dichiarazione sostitutiva, resa ai sensi del DPR 445/2000, con cui il Sig Erario Michele, in qualità di legale rappresentante della Società Residence S. Antonio S.R.L. 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. Sig Erario Michele, in qualità di legale rappresentante della Società Residence S. Antonio S.R.L.;
- 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 445 del 27/12/2023**, la scrivente Sezione rilasciava la conferma dell'autorizzazione all'esercizio ai sensi dell'art.3, comma 3, lett. c) e dell'art.8 co 3 e l'accreditamento ai sensi dell'art 24 della LR 9 del 2017 e ss.mm.ii, alla Società Residence S. Antonio S.R.L. con sede legale ed operativa nel Comune di Manduria (TA), in Via Scegnu n. 10, il cui rappresentante legale è il Sig. Erario Michele, per una **Rsa non autosufficienti di cui al R.R. n. 4/2019** denominata "RSSA Residence S. Antonio", **con dotazione di n. 43 p.l. di Rsa di mantenimento anziani - tipo A - e n. 10 p.l. di Rsa di mantenimento demenze - tipo B ai fini dell'autorizzazione all'esercizio e n. 10 pl di Rsa di mantenimento anziani di tipo A e 10 pl di Rsa di mantenimento demenze di tipo B ai fini dell'accreditamento**, il cui Responsabile sanitario è Dott. Longo Cosimo, nato a (...) il 11/05/1953, specialista in Medicina dello Sport, iscritto all'Albo Prof. le dei Medici e Chirurghi della Prov. di Taranto al nr. 3880 dal 31/01/2020.

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 Residence S. Antonio S.R.L. n. **20 pl di cui n. 10 p.l. di Rsa di mantenimento anziani di tipo A e n.10 p.l. di Rsa di mantenimento demenze di tipo B (ulteriori rispetto ai 10 pl di Rsa di mantenimento di tipo A e 10 pl di Rsa di mantenimento di tipo B già accreditati con D.D. n. 445/2023).**

Con la Deliberazione della giunta regionale 11 febbraio 2025, n. 85 (BURP n. 14 del 17/2/2025) ad oggetto: *Modifica in parte qua alla DGR 1754 del 11/12/2024 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 stabiliva che **le istanze di accreditamento per i posti residui indicati nelle tabelle “1.E – 2.E – 3.E – 4.E” potevano essere presentata dalla data di pubblicazione sul Burp della presente Deliberazione.**

Con **PEC del 21/02/2025**, acquisita al protocollo di questo Ente al n. 97756 del 24/02/2025, il Sig. Erario Michele, in qualità di legale rappresentante della Società Residence S. Antonio S.R.L. (P.I. 02745770731) con sede legale ed operativa nel Comune di Manduria (TA), in Via Scegnu n. 10, trasmetteva l’istanza di accreditamento formulata, ai sensi della DGR 1754/2024, secondo il modello ACCR. 2.

Alla predetta istanza veniva, tra l’altro, allegata la seguente documentazione:

- Dichiarazione sostitutiva, resa ai sensi del DPR 445/2000, con cui il Sig Erario Michele, in qualità di legale rappresentante della Società Residence S. Antonio S.R.L. 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. Sig Erario Michele, in qualità di legale rappresentante della Società Residence S. Antonio S.R.L.;
- Griglie di autovalutazione requisiti specifici per la fase PLAN delle strutture per anziani, ex Reg. Reg. n. 16/2019 – Allegato B – Sezione 2 A.

Per tale struttura, al fine di procedere con l’assegnazione dei nuovi posti concedibili in accreditamento in virtù di quanto previsto dalla DGR 1754/2024, si rendeva necessario un aggiornamento del setting assistenziale rispetto alla situazione delineata nella DD n. 445 del 27/12/2023, pertanto, con **nota prot. n. 15261/2025 del 25/03/2025** la scrivente Sezione invitava: ***“il legale rappresentante della Società Residence S. Antonio S.R.L. 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 (Sezione 2A per le Rsa e i centri diurno non autosufficienti e Sezione 2D per le Rsa e i Centri diurni per persone disabili) del R.R. n 16/2019, [...], con allegate griglie di autovalutazione compilate e firmate.***

Al contempo invitava:

- **il Dipartimento di Prevenzione ASL Taranto**, ai sensi dell’art. 8 commi 3 e 5 della L.R. n. 9 del 02/05/2017 e ss.mm.ii, a valutare e comunicare a questa Sezione il rispetto dei requisiti organizzativi previsti dal R.R. n. 4/5 del 2019, tenendo conto del nuovo setting assistenziale ed a *“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.”;

- ***“il Servizio Qualità e Organismo Tecnicamente Accreditante (Qu.O.T.A.), ad effettuare idoneo sopralluogo, 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 DO-CHECK-ACT per n. 20 pl. di cui n. 10 p.l. di Rsa di mantenimento anziani di tipo A e n.10 p.l. di Rsa di mantenimento demenze di tipo B (...).***

Con PEC del 24/06/2025 acquisita al protocollo regionale in pari data al n. 346092, il Dipartimento di Prevenzione della ASL Taranto riscontrava la predetta nota d’incarico prot. n. **15261/2025 del 25/03/2025**, trasmettendo propria nota prot. n. 138565 del 24/06/2025, con la quale attestava quanto segue: *“[...] si ritiene che il Residence S. Antonio SRL possieda i requisiti organizzativi previsti dal R.R. n. 4/2019, per i setting assistenziali: N. 33 p.l. RSA MANTENIMENTO ANZIANI; n. 20 P.L. RSA MANTENIMENTO DEMENZE”*. Inoltre, indicava quale Responsabile Sanitario, il Dott. Cosimo Moccia laureato in Medicina e Chirurgia presso l’Università degli studi di Pavia il 06/04/1984, con specializzazione in Tisiologie e Malattie dell’Apparato respiratorio conseguita presso l’Università degli di Pavia il 09/07/1990 ed in “Igiene e Medicina Preventiva” conseguita il 27.10.2005 conseguita presso l’Università degli di Bari, iscritto presso l’ordine dei Medici Chirurghi della provincia di Taranto al n. 1469 dal 11/07/1986.

Alla predetta nota allegava la seguente documentazione:

- Elenco aggiornato del personale 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.

Con la Deliberazione della giunta regionale 29 maggio 2025, n. 735 (BURP n 48 del 16/06/2025) ad oggetto: *“Assegnazione provvisoria di posti accreditabili alle strutture sociosanitarie di cui ai Regolamenti Regionali nn 4 e 5 del 2019 - DGR 1754 del 11/12/2024 e Dgr 85 del 11/02/2024 -ricognizione posti disponibili a seguito dell’assegnazione e riapertura termini per la presentazione di istanze - approvazione modelli di domanda”,* la Regione dichiarava conclusa la fase di assegnazione di cui alla DGR 1754/2024 e DGR 85/2025, procedendo all’assegnazione provvisoria dei posti concedibili in accreditamento alle RSA e Centri diurni di cui ai RR 4 e 5 del 2019.

Per la struttura di che trattasi con la DGR 735/2025 risultano concedibili in accreditamento ulteriori 13 posti letto di mantenimento anziani.

Con successiva **nota prot. n. 427106/2025 del 28/07/2025, a seguito dell’assegnazione di ulteriori posti disposta con DGR n. 735/2025,** la Scrivente Sezione integrava la precedente nota d’incarico **n. 15261/2025 del 25/03/2025, al fine di estendere la richiesta di verifica dei requisiti per l’accreditamento istituzionale anche ai nuovi posti assegnati.**

Pertanto, invitava:

- ***“il Servizio Qualità e Organismo Tecnicamente Accreditante (Qu.O.T.A.), ad effettuare idoneo sopralluogo, 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 DO-CHECK-ACT per n. 53 pl. Concedibili ai fini dell’accreditamento di cui: n. 33 p.l. di Rsa di mantenimento anziani e n. 20 p.l. di Rsa di mantenimento demenze”.***

Successivamente, con **PEC del 10/09/2025** acquisita al protocollo regionale in data 11/09/2025 al n. 4890922/2025, in riscontro alle succitate note prot. n. **15261/2025 e n. 427106/2025**, il Qu.O.T.A. trasmetteva alla scrivente Sezione propria nota prot. n. 3089/2025 del 10/09/2025 con cui esprimeva: *“parere favorevole al rilascio dell’accreditamento istituzionale per la struttura una R.S.A. per soggetti non autosufficienti*

denominata "S. Antonio", ubicata nel comune di Manduria (TA) al Viale Scegnu n.10, con dotazione di n. 53 posti letto, di cui n.33 p.l. RSA mantenimento anziani e n.20 p.l. RSA mantenimento demenze, gestita dalla società "Residence S. Antonio srl" con sede legale in Manduria (TA), 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".

Considerato quanto sopra, si propone di:

rilasciare l'autorizzazione all'esercizio per modifica posti di cui alla DD 445 del 27/12/2023, ai sensi dell'art.3, comma 3, lett. c) e dell'art.8, comma 3 della L.R. n.9 del 2.05.2020 e ss.mm.ii., e l'accreditamento istituzionale, ai sensi dell'art 24 della L.R. n. 9 del 2017 e ss.mm.ii, a:

Titolare: Residence S. Antonio S.R.L. (P.IVA: 02745770731)

Rappresentante legale: Erario Michele

Attività: Rsa non autosufficienti RR 4 del 2019 autorizzata all'esercizio con DD 445 del 27/12/2023

Sede legale e operativa: Viale Scegnu n° 10 - Manduria (TA)

Denominazione: "RSSA Residence S. Antonio"

N. posti autorizzati: 53 p.l. di RSA non autosufficienti di cui al R.R. n. 4/2019 di cui n. 33 p.l. di RSA di mantenimento anziani di – TIPO A – e n. 20 p.l. di RSA di mantenimento demenze di – TIPO B –;

N. posti accreditati: 53 p.l. di RSA non autosufficienti di cui al R.R. n. 4/2019 di cui n. 33 p.l. di RSA di mantenimento anziani di – TIPO A – e n. 20 p.l. di RSA di mantenimento demenze di – TIPO B –;

Responsabile sanitario: Dott. Cosimo Moccia laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli studi di Pavia il 06/04/1984, con specializzazione in Tisiologie e Malattie dell'Apparato respiratorio conseguita presso l'Università degli di Pavia il 09/07/1990 ed in "Igiene e Medicina Preventiva" conseguita il 27.10.2005 conseguita presso l'Università degli di Bari, iscritto presso l'ordine dei Medici Chirurghi della provincia di Taranto al n. 1469 dal 11/07/1986.

Con la **PRECISAZIONE:**

che il legale rappresentante della Residence S. Antonio S.r.l. entro e non oltre giorni 30 dalla notifica del presente atto trasmetta la seguente documentazione relativa al Responsabile sanitario:

- autocertificazione resa ai sensi del DPR 445/2000 attestante i titoli accademici e la relativa iscrizione all'Albo; la dichiarazione di accettazione dell'incarico e sull'insussistenza delle cause di inconferibilità ed incompatibilità di cui al D.lgs. 8 aprile 2013 n.39; copia del contratto di lavoro.

Di precisare, inoltre che:

- I. In caso di sostituzione del responsabile sanitario, il legale rappresentante della società "Residence S. Antonio S.R.L." 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. il legale rappresentante della Società "Residence S. Antonio S.R.L." 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.;
- III. ai sensi dell'art. 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";
- IV. 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.”;

V. 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.”;*

VI. 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;

VII. 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 rilasciare l'autorizzazione all'esercizio per modifica posti di cui alla DD 445 del 27/12/2023, ai sensi dell'art.3, comma 3, lett. c) e dell'art.8, comma 3 della L.R. n.9 del 2.05.2020 e ss.mm.ii., e l'accreditamento istituzionale, ai sensi dell'art 24 della L.R. n. 9 del 2017 e ss.mm.ii, a:

Titolare: Residence S. Antonio S.R.L. (P.IVA: 02745770731)

Rappresentante legale: Erario Michele

Attività: Rsa non autosufficienti RR 4 del 2019 autorizzata all'esercizio con DD 445 del 27/12/2023

Sede legale e operativa: Viale Scegnu n° 10 - Manduria (TA)

Denominazione: "RSSA Residence S. Antonio"

N. posti autorizzati: 53 p.l. di RSA non autosufficienti di cui al R.R. n. 4/2019 di cui n. 33 p.l. di RSA di mantenimento anziani di – TIPO A – e n. 20 p.l. di RSA di mantenimento demenze di – TIPO B –;

N. posti accreditati: 53 p.l. di RSA non autosufficienti di cui al R.R. n. 4/2019 di cui n. 33 p.l. di RSA di mantenimento anziani di – TIPO A – e n. 20 p.l. di RSA di mantenimento demenze di – TIPO B –;

Responsabile sanitario: Dott. Cosimo Moccia laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli studi di Pavia il 06/04/1984, con specializzazione in Tisiologie e Malattie dell'Apparato respiratorio conseguita presso l'Università degli di Pavia il 09/07/1990 ed in "Igiene e Medicina Preventiva" conseguita il 27.10.2005 conseguita presso l'Università degli di Bari, iscritto presso l'ordine dei Medici Chirurghi della provincia di Taranto al n. 1469 dal 11/07/1986.

Con la **PRECISAZIONE:**

che il legale rappresentante della Residence S. Antonio S.r.l. entro e non oltre giorni 30 dalla notifica del presente atto trasmetta la seguente documentazione relativa al Responsabile sanitario:

- autocertificazione resa ai sensi del DPR 445/2000 attestante i titoli accademici e la relativa iscrizione all'Albo; la dichiarazione di accettazione dell'incarico e sull'insussistenza delle cause di inconferibilità ed incompatibilità di cui al D.lgs. 8 aprile 2013 n.39; copia del contratto di lavoro.

Di precisare, inoltre che:

- I. In caso di sostituzione del responsabile sanitario, il legale rappresentante della società "Residence S. Antonio S.R.L." 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. il legale rappresentante della Società "Residence S. Antonio S.R.L." 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.;
- III. ai sensi dell'art. 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"*;
- IV. 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."*;

- V. 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."*;
- VI. 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;
- VII. 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:

- **Alla Società RESIDENCE S.ANTONIO SRL**
residencesantantonio@pec.it;
- **Al Direttore generale della ASL Taranto**
direttoregenerale.asl.taranto@pec.rupar.puglia.it
- **Al Direttore dell'Area Sociosanitaria ASL Taranto**
areasociosanitaria.asl.taranto@pec.rupar.puglia.it
- **Al Dipartimento di Prevenzione ASL Taranto**
dipartprevenzione.asl.taranto@pec.rupar.puglia.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 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.15 fasciate, è adottato in originale;
- g. viene redatto in forma integrale.

Il presente Provvedimento è direttamente esecutivo.

Come Proposta: Codice Cifra 213/DIR/2025/00064

Sottoscrittori Proposta:

- Istruttore Proposta
Rosa Floriana Cafagna
- EQ Autorizzazione e Accreditamento Strutture Sociosanitarie negli Ambiti territoriali
Brindisi-Lecce-Taranto
Francesca Vantaggiato

Firmato digitalmente da:

Istruttore Proposta
Rosa Floriana Cafagna

EQ Autorizzazione e Accreditamento Strutture Sociosanitarie negli Ambiti territoriali
Brindisi-Lecce-Taranto
Francesca Vantaggiato

Il Dirigente della Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociosanitaria
Elena Memeo