

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE PROGRAMMAZIONE E MONITORAGGIO ASSISTENZA SOCIOSANITARIA 3 marzo 2026, n. 39

FONDAZIONE "IL VIVERE INSIEME" ONLUS (P.Iva 06576550724) - Rilascio dell'accREDITAMENTO ai sensi dell'art. 24 della L.R. n. 9 del 02/05/2017 e s.m.i, con PRESCRIZIONE, di una Rsa non autosufficienti di cui al RR n.4/2019, denominata "Vivere Insieme", per n.20 p.l. di Rsa di mantenimento anziani di tipo A di cui al RR n.4/2019, sita in Conversano (BA) in via Salerno n.2.

IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA PROPONENTE

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

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

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

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

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

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

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

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

Vista la 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 dal funzionario istruttore, 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 predispose 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. 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: (...)

c) Modello ACCR. 3 – RSAA ex art 67 del RR 4/2007 che ha presentato istanza di qualificazione ai sensi del comma 7 bis della L.R. n. 53/2017.

Con **pec del 26/07/2023**, acquisita al protocollo regionale al n.11276 del 02/08/2023, il Legale Rappresentante della Fondazione “Il Vivere Insieme” trasmetteva l’istanza di accreditamento formulata secondo il modello ACCR.3 “RSAA ex art 67 del RR 4/2007 che ha presentato istanza di qualificazione ai sensi del comma 7 bis della L.R. n. 53/2017;”, 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. Lonero Saverio, in qualità di legale rappresentante della Fondazione “Il Vivere Insieme” dichiara “il possesso dei requisiti generali e specifici ulteriori di accreditamento previsti dal R.R. n. 3/2010; il possesso dei requisiti generali e specifici ulteriori di accreditamento previsti dal R.R. n. 16/2019;
- Documento di riconoscimento del Sig. Lonero Saverio, in qualità di legale rappresentante della Fondazione “Il Vivere Insieme”;
- Griglie di autovalutazione requisiti comuni per la fase PLAN delle Strutture di assistenza territoriale extra-ospedaliera ex Reg. n.16/2019 – Allegato B – Sezione 1.

Con **Determinazione Dirigenziale n.438 del 02/10/2024** questa Sezione rilasciava a Fondazione Il Vivere Insieme Onlus “ai sensi dell’art. 3, comma 3, lett. c) e dell’art.8, co 3 della LR n.9/2017 e ss.mm.ii., R.R. n.

4/2019, alla Fondazione Il Vivere Insieme - PI 06576550724 - con sede legale in Conversano (Ba) alla Via De Cesare n°20- il cui legale rappresentante è il Sig. Lonero Saverio, **l'autorizzazione all'esercizio per una RSA per soggetti non autosufficienti di cui al RR n.4 del 2019, con dotazione di n. 30 posti letto di Rsa di mantenimento anziani di tipo A di cui RR n.4/2019, denominata "Il Vivere Insieme" sita in Conversano alla Via Salerno n°2, il cui Responsabile sanitario è il dott. Di Giorgio Simone Nicola, nato a omissis il 6.11.1950, laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Bari ed iscritto all'Ordine dei Medici della Provincia di Bari in data 29/07/1977 con il numero 4471; mentre il medico specialista è il dott. Coppola Angelo, laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Bari con specializzazione in Neurologia ed iscritto all'ordine dei medici Chirurghi della provincia di Bari con numero 4926**

con la seguente prescrizione: **il legale rappresentante della Fondazione "Il Vivere Insieme Onlus", entro e non oltre 20 giorni dalla notifica del presente atto - pena l'inefficacia del medesimo – trasmetterà a questa Sezione e al Dipartimento di Prevenzione della ASL BARI:**

- idonea documentazione che dimostri di avere adeguato lo standard organizzativo a quello previsto dal R.R. n.4 del 2019 garantendo la copertura del turno diurno con 1 altro infermiere (36 ore sett.) e la copertura del turno notturno (38 ore sett.) con 1 infermiere in possesso di BLS ed integrando la carenza di 3 ore settimanali per la figura dell' OSS destinata a coprire il turno notturno;
- elenco nominativo di tutto il personale impiegato nella RSA, reso in forma di autocertificazione ai sensi del DPR 445/2000, completo di qualifica professionale, titolo di studio, tipologia di contratto, debito orario, CCNL applicato;
- copia dei contratti definitivi e/o incarichi di tutto il personale impiegato nella RSA in oggetto nonché il riferimento al contratto collettivo nazionale di lavoro (CCNL) di categoria da applicare;
- comunicazioni UNILAV di tutto il personale impiegato nella RSA in oggetto;
- rinnovo del certificato prevenzioni incendi;
- elaborato planimetrico quotato leggibile;

con l'avvertimento che in caso di esito negativo, si provvederà senza preavviso all'annullamento d'ufficio ex articolo 21 nonies L. n. 241/1990 e s.m.i."

In ottemperanza alla prescrizione imposta nella predetta DD 438/2023, il Legale Rappresentante della Fondazione "Il Vivere Insieme Onlus" con **pec del 24/10/2024**, acquisite in pari data al protocollo di questo Ente ai nn. 522280, 522301, 522324, 522865, 522885, 522900, 522918, 522931 e 522942, trasmetteva la documentazione richiesta.

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 Fondazione "Il Vivere Insieme" n. 20 posti di Rsa di mantenimento anziani di tipo A di cui al RR n.4/2019.

Con **nota prot. n. 138003 del 17/03/2025** la scrivente Sezione invitava, "**il legale rappresentante della Fondazione "Il Vivere Insieme"** a trasmettere a questa Sezione ed al Servizio Qu.OTA - ARSS dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà in ordine al possesso dei requisiti comuni di accreditamento previsti dal Manuale di Accreditamento per le "strutture di assistenza territoriale extra-ospedaliera di cui all'allegato B – Sezione 1" e specifici per le "strutture per anziani di cui all'allegato B – Sezione 2A" del R.R. n 16/2019, limitatamente alle evidenze previste per la fase di "Plan", con allegate griglie di autovalutazione compilate e firmate.

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

Con **pec del 27/11/2025** acquisita in pari data al protocollo di questo Ente al n.670251, il **Servizio Qualità e Organismo Tecnicamente Accreditante (Qu.O.T.A.)** trasmetteva alla scrivente Sezione nota prot. 3982 del 27/11/2025 con cui comunicava quanto segue: “ (...) *si esprime parere favorevole al rilascio dell'accreditamento istituzionale per la struttura Rsa non autosufficienti con dotazione di n.20 p.l. mantenimento anziani di cui al RR n.4/2019 ubicata in Conversano (BA) alla Via Salerno n.2 e denominata “Il Vivere Insieme”, gestita dalla “Fondazione Il Vivere Insieme” con sede legale in Conversano (BA), in quanto in possesso degli specifici requisiti previsti dal combinato disposto del R.R. n.3/2005 e ss.mm.ii. e del “Manuale di Accreditamento per le strutture di assistenza territoriale extraospedaliera” approvato con R.R. n.16/2019 e ss.mm.ii. relativi alla fase di “Plan”, come formalmente valutati dallo scrivente Servizio.*”

Successivamente, con **pec del 28/01/2026** la scrivente Sezione rappresentava al legale rappresentante della Fondazione Il Vivere Insieme *“Al fine di poter rilasciare il provvedimento è emerso che la S.V. non ha riscontrato la ns. nota prot. n. 138003 del 17/03/2025 (con la quale si rilasciava incarico al Quota) e contestualmente si chiedeva di trasmettere alla Sezione Sociosanitario:*

- *“dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà in ordine al possesso dei requisiti comuni di accreditamento previsti dal Manuale di Accreditamento per le strutture di assistenza territoriale extra-ospedaliera di cui all'allegato B – Sezione 1 e specifici per le strutture per anziani di cui all'allegato B – Sezione 2A del R.R. n. 16/2019, limitatamente alle evidenze previste per la fase di Plan, con allegate griglie di autovalutazione compilate e firmate;*
- *elenco aggiornato di tutto il personale assunto o incaricato presso la struttura, con 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;”*

ed al contempo rappresentava che *“dalla documentazione necessaria ai fini dell'adempimento della prescrizione impartita con D.D. n. 438 del 02/10/2024, emerge che è stata effettuata la sostituzione del precedente Responsabile Sanitario con il dott. Giovanni Ramunni. Di quest'ultimo risultano trasmessi il documento di identità e il contratto di assunzione; tuttavia, non è stata prodotta la dichiarazione di accettazione dell'incarico né la dichiarazione attestante l'insussistenza delle cause di inconferibilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39.”*

In riscontro alla predetta richiesta di integrazione documentale, il legale rappresentante della Fondazione Il Vivere Insieme con **pec del 30/01/2026**, acquisita in pari data al prot. di questo Ente al n. 51197, trasmetteva la seguente documentazione:

- 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 e ss.mm.ii. – Allegato B – Sezione 2A;

- Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, resa ai sensi del DPR 445/2000, con cui il Sig. Lonero Saverio. In qualità di legale rappresentante dalla Fondazione Il Vivere Insieme Onlus dichiarava *"in conformità a quanto richiesto dal R.R. n.16/2019 e ss.mm.ii., che la struttura summenzionata è in possesso dei requisiti comuni per la fase PLAN delle strutture di assistenza territoriale extra-ospedaliera, Allegato B – Sezione 1, come attestati dall'allegata griglia di autovalutazione debitamente compilata."*;
- Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, resa ai sensi del DPR 445/2000, con cui il Sig. Lonero Saverio. In qualità di legale rappresentante dalla Fondazione Il Vivere Insieme dichiarava *"in conformità a quanto richiesto dal R.R. n.16/2019 e ss.mm.ii., che la struttura summenzionata è in possesso dei requisiti specifici per la fase PLAN delle strutture per anziani, Allegato B – Sezione 2A, come attestati dall'allegata griglia di autovalutazione debitamente compilata."*;
- Documento di identità del Sig. Lonero Saverio, in qualità di legale rappresentante dalla Fondazione Il Vivere Insieme;
- Dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità ed incompatibilità, resa ai sensi del DPR 445/2000, dal Responsabile sanitario della Fondazione Il Vivere Insieme Onlus;
- Elenco del personale operante nella RSA in oggetto;

Dall'analisi della documentazione trasmessa dal leale rappresentante della Fondazione il Vivere Insieme Onlus sono emerse le seguenti carenze organizzative:

- **Infermiere** : Carente di n. 14 ore/sett. (per copertura turno notturno);
- **OSS**: Carente di n. 4 ore/sett. (per copertura turno diurno) e n. 25 ore/sett. (per copertura turno notturno);

Il R.R. 4 del 2019 all'art. 7.3.3. "Requisiti specifici organizzativi per RSA di mantenimento - nucleo di assistenza residenziale di mantenimento di tipo A per persone anziane" stabilisce infatti:

"Oltre allo standard di infermiere professionale riportato nella tabella, deve essere garantita la presenza di n. 1 unità infermieristica in possesso di attestato di BLS/D durante il turno notturno all'interno della struttura. L'infermiere professionale che garantisce il turno di notte vigila anche sui pazienti ospitati negli altri nuclei di mantenimento e/o nuclei estensivi eventualmente presenti nella struttura.

Il costo dell'infermiere professionale che garantisce il turno di notte nella struttura sarà compreso nei costi generali da calcolarsi ai fini della determinazione della tariffa. Per le strutture costituite da più nuclei di mantenimento e/o nuclei estensivi, per i nuclei successivi al primo il costo relativo all'infermiere viene convertito in maggiori ore di prestazioni assistenziali da parte di OSS da erogarsi nel corso delle 24 ore. Resta ferma la facoltà per la struttura di garantire la presenza di n. 1 infermiere di notte per nucleo.

Ferma restando la dotazione organica relativa agli OSS, stabilita nella tabella di cui innanzi in misura pari a n. 5 unità per ogni modulo da 20 posti letto, nelle strutture con più moduli l'organico complessivo del personale OSS è utilizzato in funzione delle necessità assistenziali unitarie della struttura assicurando comunque la copertura durante il turno di notte di n. 1 OSS su 40 pazienti."

Pertanto le RSA, fermo restando la figura aggiuntiva di n. 1 infermiere di notte nella struttura possono optare per avere, quale figura aggiuntiva rispetto allo standard organizzativo riportato nelle tabelle dei requisiti organizzativi, in riferimento ad ogni nucleo da n. 20 pl ulteriore rispetto al primo, in alternativa o n. 1 infermiere (38 ore sett) o n. 1,1 OSS (42 ore sett).

Quanto alla struttura di che trattasi la stessa dovrà, pertanto, integrare l'organico di personale infermieristico delle già citate 14 ore/sett. per la copertura del turno notturno; e per le figure di OSS delle già citate 4 ore/sett. per la copertura del turno diurno e 25 ore/sett. per la copertura del turno notturno.

Posto quanto sopra, si propone :

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

Titolare: Fondazione "Il Vivere Insieme" Onlus (P.IVA 06576550724)

Rappresentante legale: Lonerio Saverio

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

Sede legale: via De Cesare n.20 – Conversano (BA)

Sede operativa: Via Salerno n.2 – Conversano (BA)

Denominazione: Il Vivere Insieme

N. posti autorizzati: n.30 posti letto di RSA di mantenimento anziani di tipo A di cui al RR n.4/2019 autorizzati con Determinazione Dirigenziale n.438 del 02/10/2023

N. posti accreditati: n. 20 p.l. di RSA di mantenimento anziani di tipo A di cui al RR n.4/2019

Responsabile sanitario: Dott. Ramunni Giovanni, laureato in Medicina e Chirurgia il 25/07/1986 presso l'Università degli Studi di Bari, specializzato in Cardiologia il 20/07/1991 e iscritto all'Albo Provinciale dei Medici Chirurghi di Bari al n.8214 dal 29/12/1986;

con la prescrizione per il legale rappresentante della Fondazione "Il Vivere Insieme" Onlus, entro e non oltre il termine perentorio di trenta (30) giorni dalla notifica del presente atto e dandone comunicazione al Dipartimento di Prevenzione della Asl Bari, a pena di inefficacia del medesimo:

- adegui lo standard organizzativo a quello previsto dal R.R. 4 del 2019 integrando le seguenti carenze di 14 ore/sett. di unità infermieristica destinata a coprire il turno notturno; e di 4 ore/sett. di OSS destinata a coprire il turno diurno e di 25 ore/sett. di OSS destinata a coprire il turno notturno.
- trasmetta la seguente documentazione alla scrivente Sezione ed al Dipartimento di prevenzione della Asl Bari:
 - a. Elenco nominativo di tutto il personale impiegato nella Rsa in oggetto, reso in forma di autocertificazione ai sensi del DPR 445/2000, con l'indicazione del titolo di studio, della qualifica professionale, dell'impegno orario, della data di assunzione iscrizione e/o conferimento incarico, del debito orario, della tipologia contrattuale (contratto a tempo determinato/indeterminato), del CCNL applicato e dell'iscrizione ai rispettivi Albi ove prevista;
 - b. Dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà ex art. 47, D.P.R. n. 445/2000 di tutto il personale assunto e/o incaricato in ordine al possesso dei titoli di studio, dei titoli professionali, della qualifica, dell'iscrizione ai rispettivi Albi ove prevista, della data di assunzione e/o conferimento incarico, della tipologia di contratto; nonché in ordine all'assenza di cause di incompatibilità di legge;
 - c. Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, resa ai sensi del DPR 445/2000, in merito al possesso dei titoli di studio del Responsabile sanitario e all'accettazione dell'incarico;
 - d. Copia dei contratti di lavoro definitivi e/o incarichi del personale impiegato nella Rsa in oggetto, nonché il riferimento al contratto collettivo nazionale di lavoro (CCNL) di categoria da applicare;
 - e. Comunicazione Unilav di tutto il personale impiegato nella Rsa in oggetto;

con l'avvertimento che in caso di esito negativo, si provvederà senza preavviso all'annullamento d'ufficio ex articolo 21 nonies L. n. 241/1990 e s.m.i.

- di incaricare il Dipartimento di Prevenzione della Asl Bari della verifica dell'adempimento delle prescrizioni di cui sopra entro i termini previsti il ne valuterà la congruità , ai fini del definitivo ed effettivo accertamento della sussistenza dei requisiti organizzativi previsti dal R.R. n. 4/2019 per Rsa

non autosufficienti e ne comunicherà l'esito a questa Sezione entro i successivi 30 giorni. In caso di esito negativo, la Regione provvederà senza preavviso all'annullamento d'ufficio ex articolo 21 nonies L. n. 241/1990 e s.m.i.;

- Disporre che il Direttore Generale che sottoscrive il contratto e l'Area Sociosanitaria che predispone 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 l'ulteriore precisazione che:

- I. In caso di sostituzione del responsabile sanitario, il legale rappresentante della Fondazione "Il Vivere Insieme" Onlus 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 Fondazione "Il Vivere Insieme" è tenuto al rispetto delle previsioni di cui agli artt. 11, 12 e 16 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.;
- III. 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"*.
- 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 della L.R. n.9/2017, 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 della L.R. n. 9/2017 *"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'**accreditamento istituzionale** ai sensi dell'art 24 della LR 9 del 2017 e ss.mm.ii a:

Titolare: Fondazione "Il Vivere Insieme" Onlus (P.IVA 06576550724)

Rappresentante legale: Lonero Saverio

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

Sede legale: via De Cesare n.20 – Conversano (BA)

Sede operativa: Via Salerno n.2 – Conversano (BA)

Denominazione: Il Vivere Insieme

N. posti autorizzati: n.30 posti letto di RSA mantenimento anziani di tipo A di cui al RR n.4/2019 autorizzati con Determinazione Dirigenziale n.438 del 02/10/2023

N. posti accreditati: n. 20 p.l. di RSA di mantenimento anziani di tipo A di cui al RR n.4/2019

Responsabile sanitario: Dott. Ramunni Giovanni, laureato in Medicina e Chirurgia il 25/07/1986 presso l'Università degli Studi di Bari, specializzato in Cardiologia il 20/07/1991 e iscritto all'Albo Provinciale dei Medici Chirurghi di Bari al n.8214 dal 29/12/1986;

con la prescrizione per il legale rappresentante della Fondazione "Il Vivere Insieme" Onlus, entro e non oltre il termine perentorio di trenta (30) giorni dalla notifica del presente atto e dandone comunicazione al Dipartimento di Prevenzione della Asl Bari, a pena di inefficacia del medesimo:

- adegui lo standard organizzativo a quello previsto dal R.R. 4 del 2019 integrando le seguenti carenze di 14 ore/sett. di unità infermieristica destinata a coprire il turno notturno; e di 4 ore/sett. di OSS destinata a coprire il turno diurno e di 25 ore/sett. di OSS destinata a coprire il turno notturno.

- trasmetta la seguente documentazione alla scrivente Sezione ed al Dipartimento di prevenzione della Asl Bari:
 - a. Elenco nominativo di tutto il personale impiegato nella Rsa in oggetto, reso in forma di autocertificazione ai sensi del DPR 445/2000, con l'indicazione del titolo di studio, della qualifica professionale, dell'impegno orario, della data di assunzione iscrizione e/o conferimento incarico, del debito orario, della tipologia contrattuale (contratto a tempo determinato/indeterminato), del CCNL applicato e dell'iscrizione ai rispettivi Albi ove prevista;
 - b. Dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà ex art. 47, D.P.R. n. 445/2000 di tutto il personale assunto e/o incaricato in ordine al possesso dei titoli di studio, dei titoli professionali, della qualifica, dell'iscrizione ai rispettivi Albi ove prevista, della data di assunzione e/o conferimento incarico, della tipologia di contratto; nonché in ordine all'assenza di cause di incompatibilità di legge;
 - c. Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, resa ai sensi del DPR 445/2000, in merito al possesso dei titoli di studio del Responsabile sanitario e all'accettazione dell'incarico;
 - d. Copia dei contratti di lavoro definitivi e/o incarichi del personale impiegato nella Rsa in oggetto, nonché il riferimento al contratto collettivo nazionale di lavoro (CCNL) di categoria da applicare;
 - e. Comunicazione Unilav di tutto il personale impiegato nella Rsa in oggetto;

con l'avvertimento che in caso di esito negativo, si provvederà senza preavviso all'annullamento d'ufficio ex articolo 21 nonies L. n. 241/1990 e s.m.i.

- di incaricare il Dipartimento di Prevenzione della Asl Bari della verifica dell'adempimento delle prescrizioni di cui sopra entro i termini previsti il ne valuterà la congruità , ai fini del definitivo ed effettivo accertamento della sussistenza dei requisiti organizzativi previsti dal R.R. n. 4/2019 per Rsa non autosufficienti e ne comunicherà l'esito a questa Sezione entro i successivi 30 giorni. In caso di esito negativo, la Regione 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 predispone 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 l'ulteriore precisazione che:

- I. In caso di sostituzione del responsabile sanitario, il legale rappresentante della Fondazione "Il Vivere Insieme" Onlus 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 Fondazione "Il Vivere Insieme" è tenuto al rispetto delle previsioni di cui agli artt.11, 12 e 16 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.;
- III. 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"*;
- 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 della L.R. n.9/2017, 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 della L.R. n. 9/2017 *“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 Fondazione Il Vivere Insieme Onlus**

fondazioneilvivereininsieme@pec.it

- **al Dipartimento di prevenzione della Asl Ba**

dipartimentoprevenzione.aslbari@pec.rupar.puglia.it

- **al Direttore Generale della ASL Ba**

direzionegenerale.aslbari@pec.rupar.puglia.it

- **al Direttore dell'Area Socio Sanitaria ASL Ba**

servsocio-sanitari.aslbari@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) 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. 18 fasciate, è adottato in originale;
- g) viene redatto in forma integrale.

Il presente Provvedimento è direttamente esecutivo.

Come Proposta: Codice Cifra 213/DIR/2026/00041

Sottoscrittori Proposta:

- EQ Autorizzazione e Accreditamento Strutture Sociosanitarie negli Ambiti territoriali
Bari-Barletta-Andria-Trani-Foggia
Antonia Lorusso

Firmato digitalmente da:

EQ Autorizzazione e Accreditamento Strutture Sociosanitarie negli Ambiti territoriali
Bari-Barletta-Andria-Trani-Foggia
Antonia Lorusso

Il Dirigente della Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociosanitaria
Elena Memeo