

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE PROGRAMMAZIONE E MONITORAGGIO ASSISTENZA SOCIO SANITARIA 10 luglio 2026, n. 107

ASP ROMANELLI PALMIERI (P. IVA 03934560727) - CARE SOLLIEVO AL DOLORE - SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE (P.IVA 07889640723) -) Rilascio 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 R.R. n. 4/2019 di titolarità della ASP ROMANELLI PALMIERI, gestita da CARE SOLLIEVO ALDOLORE - SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE con dotazione di 22 posti letto di RSA di mantenimento anziani di Tipo A ai fini dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento, ubicata in Monopoli (BA), in Largo Cardinal Marzati, n.7

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. 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*", successivamente modificata con L.R. 22 dicembre 2017, n. 65 "*Modifiche alla legge regionale 2 maggio 2017, n. 9 (Nuova disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, all'accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private)*", stabilisce:

- all'articolo 8, commi da 1 a 6, che:

"1. Tutti i soggetti che intendono gestire attività sanitaria o socio-sanitaria soggetta ad autorizzazione all'esercizio sono tenuti a presentare domanda alla Regione o al comune.

2. Alla domanda di autorizzazione all'esercizio devono essere allegati il titolo attestante l'agibilità, la

dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà concernente il possesso dei requisiti, i titoli accademici del responsabile sanitario e tutta la documentazione richiesta dall'ente competente. L'atto di notorietà deve indicare compiutamente il numero e le qualifiche del personale da impegnare nella struttura.

3. *Alla Regione compete il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio per le strutture sanitarie e socio-sanitarie di cui all'art. 5, comma 1, nonché per i servizi di assistenza territoriale in regime domiciliare e per le attività di assistenza territoriale in regime domiciliare svolte dalle strutture che erogano prestazioni di assistenza territoriale residenziale, semiresidenziale e ambulatoriale.*

4. *Al comune compete il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio per le strutture sanitarie e socio-sanitarie di cui all'articolo 5, comma 3, punto 3.2.*

5. *La Regione e il comune, avvalendosi del dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale competente per territorio, eventualmente di concerto con altre strutture competenti nell'ambito dell'attività da autorizzare, verificano l'effettivo rispetto dei requisiti minimi di cui al regolamento regionale o altra specifica normativa e previsione della contrattazione collettiva, nonché di ogni eventuale prescrizione contenuta nell'autorizzazione alla realizzazione. L'accertamento da parte del dipartimento di prevenzione è effettuato entro novanta giorni dalla data di conferimento dell'incarico di verifica.*

6. *Completato l'iter istruttorio, il dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale inoltra gli atti degli accertamenti e il parere conclusivo alla Regione o al comune competente, che, in caso di esito favorevole, rilasciano l'autorizzazione all'esercizio dell'attività sanitaria o socio-sanitaria entro i successivi sessanta giorni, fatta salva l'interruzione del termine, per non più di trenta giorni e per una sola volta, esclusivamente per la motivata richiesta di documenti che integrino o completino la documentazione presentata e che non siano già nella disponibilità dell'amministrazione, e che questa non possa acquisire autonomamente. Il termine ricomincia a decorrere dalla data di ricezione della documentazione integrativa"*

- all'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."

In data 9/02/2019 è entrato in vigore il R.R. n. 4 del 21/01/2019 ad oggetto "Regolamento regionale sull'Assistenza residenziale e semiresidenziale ai soggetti non autosufficienti – Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) estensiva e di mantenimento – Centro diurno per soggetti non autosufficienti" (pubblicato sul B.U.R.P. del 25/1/2019), ove sono confluite diverse tipologie di strutture precedentemente disciplinate dal R.R. n. 3/2005 e dal R.R. n. 4/2007.

Il suddetto R.R. n. 4/2019 prevede:

- all'art. 10 (Fabbisogno per l'accreditamento):

- comma 1 determina il fabbisogno di posti letto anziani/demenze ai fini dell'accreditamento e stabilisce anche quali siano le strutture ed i relativi posti letto che rientrano nel predetto fabbisogno;
- comma 3 stabilisce che:

"3. Nell'ambito del fabbisogno di RSA di cui al comma 1 rientrano:

- a) i posti letto di RSA pubbliche e private già autorizzate all'esercizio ed accreditate ai sensi del R.R. n. 3/2005 alla data di entrata in vigore del presente regolamento;*
- b) i posti letto di RSA pubbliche e private già autorizzate all'esercizio ai sensi del R.R. n. 3/2005 alla data di entrata in vigore del presente regolamento;*
- c) i posti letto di RSA pubbliche e private per i quali è stato concesso parere di compatibilità e per i quali lo stesso non sia decaduto alla data di entrata in vigore del presente regolamento;*
- d) i posti letto di RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. pubbliche e private già autorizzate al funzionamento e contrattualizzate con le Aziende Sanitarie Locali alla data di entrata in vigore del presente regolamento, nel limite massimo dei posti letto contrattualizzati;*
- e) i posti letto di RSA pubblici e di RSSA pubblici previsti in atti di programmazione regionale;*
- f) i posti letto di RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. di Aziende Pubbliche per i servizi alle persona (ASP) ai sensi dell'art. 62 della L.R. n. 67/2017";*

-all'art 12.1 (Disposizioni Transitorie), che:

"a) La giunta regionale, entro 60 giorni dall'entrata in vigore del presente regolamento, approva un atto ricognitivo di tutte le strutture rientranti tra gli autorizzati all'esercizio di cui al comma 3 dell'art. 9 e dei posti letto di RSA ex R.R. 3/2005 e di RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. rientranti nell'ambito di applicazione dei commi 3 e 4 del precedente art. 10, con l'indicazione: 1) dei posti letto di RSA non autosufficienti ancora disponibili, e rientranti nel fabbisogno di accreditamento di cui al comma 1 dell'art.10, da assegnare ai sensi del comma 5 dell'art.10; 2) dei posti letto da assegnare alle strutture ammesse ai finanziamenti di cui all'art. 29 comma 7 della legge regionale n. 9/17 e s.m.i entro la data di entrata in vigore della stessa legge, entro la percentuale pari al 5% dei posti letto di cui alla precedente punto 1."

- all'art. 12.2 (Norme transitorie per le Rsa ex R.R. 3/2005 e per le RSSA ex art. 66 R.R. 4/2007 e smi contrattualizzate con le aa.ss.ll.) che:

1. "Le RSA ex R.R. n. 3/2005 e le RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 e s.m.i. di cui ai commi 3 e 4 dell'art. 10 devono convertire i posti letto nel rispetto del fabbisogno di cui ai commi 1 e 2 dell'art. 10 e secondo le previsioni degli stessi commi 3 e 4 dello stesso articolo, tenuto conto dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi previsti dal presente regolamento.
2. A tal fine il processo di conversione, per le strutture di cui al comma 1 del presente articolo, sentite le

Associazioni di categoria maggiormente rappresentative a livello regionale, avverrà sulla base dell'atto ricognitivo di cui al punto 12.1 e di apposite preintese da sottoscrivere con ogni singolo erogatore da parte del Direttore del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere sociale e dello Sport per tutti, da approvarsi con atto di Giunta regionale (piano di conversione).

3. A far data dall'approvazione del piano di conversione, entro i successivi 30 giorni i singoli erogatori presentano al competente Servizio regionale istanza di conversione dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento, con la specifica indicazione del numero e tipologia di nuclei di assistenza così come previsti nel piano di riconversione.

4. L'istanza dovrà contenere una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà del possesso dei requisiti di cui al presente regolamento qualora già posseduti, ovvero un piano di adeguamento da attuarsi entro i limiti temporali stabiliti nel presente articolo.

5. Le strutture di cui al comma 1 devono adeguarsi ai requisiti di cui al presente regolamento nei termini di seguito indicati a far data dalla approvazione del piano di riconversione da parte della Giunta regionale:

- a. entro 6 mesi per i requisiti organizzativi e tecnologici minimi e specifici;*
- b. entro 3 anni per i requisiti strutturali minimi e specifici.*

In deroga al precedente punto b), le RSA ex R.R. 3/2005 e le RSSA ex art. 66 R.R. 4/2007 e s.m.i. possono mantenere i requisiti strutturali previsti dalla previgente normativa.

Le RSA ex R.R. 3/2005 e le RSSA ex art. 66 R.R. 4/2007 e s.m.i., qualora all'atto della verifica sul possesso dei requisiti non dimostrino di possedere i requisiti strutturali previsti dalla previgente normativa, devono adeguarsi ai requisiti strutturali del presente regolamento, nel rispetto del termine previsto al precedente punto b).

6. Entro i trenta giorni successivi alla scadenza di ciascuno di tali termini, a pena di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento, il responsabile della struttura invia al competente Servizio regionale un'autocertificazione attestante il possesso dei requisiti, ai fini dell'avvio delle attività di verifica.

7. La mancata presentazione dell'istanza di conversione dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento deve intendersi quale rinuncia ai sensi e per gli effetti degli articoli 9, comma 4, lett. c) e 26, comma 2, lett. a) L.R. n. 9/2017. Il mancato adeguamento ai requisiti di cui al presente regolamento nei termini indicati nel presente articolo, comporta la revoca dell'autorizzazione e dell'accreditamento ai sensi e per gli effetti degli articoli 14, commi 6 e 8, e 26, commi 2 lett. b) e 3, L.R. n. 9/2017.

8. Nel periodo intercorrente tra la data di approvazione del piano di conversione da parte della Giunta regionale alla data di adozione dei provvedimenti regionali di conversione dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento, le RSA ex R.R. 3/2005 e le RSSA ex art. 66 R.R. 4/2007 e s.m.i. manterranno il numero e la tipologia di prestazioni per cui sono già autorizzate all'esercizio ed accreditate con le relative tariffe vigenti alla stessa data.

9. Nel periodo intercorrente tra la data di entrata in vigore del presente Regolamento e la data di approvazione, da parte della Giunta Regionale, del piano di conversione di cui al presente articolo 12.2, le istanze di autorizzazione alla realizzazione per trasformazione, di autorizzazione all'esercizio e/o di accreditamento relative alle RSA ex R.R. n. 3/2005 e per le RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 e s.m.i., contrattualizzate con le AASSLL, sono inammissibili."

Con DGR 25 novembre 2019, n. 2153 ad oggetto "R.R. n. 4/2019 - art. 12.1 - Atto ricognitivo delle strutture rientranti tra le autorizzate all'esercizio di cui all'art. 9, comma 3 e dei posti letto/posti rientranti nel fabbisogno di accreditamento di cui all'art. 10, commi 3 e 4 - Posti letto/posti disponibili ai fini del rilascio di nuove autorizzazioni all'esercizio e di accreditamento" la Regione approvava:

- l'allegato A, in applicazione dell'art. 12 "NORME TRANSITORIE" - punto 12.1 "DISPOSIZIONI TRANSITORIE", riportante la ricognizione delle strutture rientranti tra gli autorizzati all'esercizio di cui al comma 3 dell'art. 9 R.R. n. 4/2019; la determinazione dei posti disponibili ai fini di nuove autorizzazioni all'esercizio; le disposizioni generali relative ai posti autorizzabili all'esercizio; i modelli di domanda per

le autorizzazioni alla realizzazione e le autorizzazioni all'esercizio predisposti per le autorizzazioni in forma singola o associata;

- l'allegato B, in applicazione dell'art. 12 "NORME TRANSITORIE" - punto 12.1 "DISPOSIZIONI TRANSITORIE", riportante la ricognizione: – dei posti letto/posti di strutture rientranti nella riserva di posti accreditabili di cui ai commi 3 e 4 dell'art. 10 R.R. n. 4/2019 con l'indicazione: a) dei posti letto di RSA e di Centri diurni per soggetti non autosufficienti ancora disponibili, e rientranti nel fabbisogno di accreditamento di cui al comma 1 dell'art. 10, da assegnare ai sensi del comma 5 e 7 dell'art. 10; (omissis) le indicazioni operative relative ai posti accreditabili; – i modelli di domanda per le conferme delle autorizzazioni all'esercizio e per gli accreditamenti, predisposti per le autorizzazioni e gli accreditamenti in forma singola o associata.

Con la DGR 2153 del 2019 la Regione, in merito alla modalità ed ai termini per la presentazione delle istanze di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento, stabiliva altresì:

"PRESENTAZIONE DELLE ISTANZE"

Tenuto conto che:

- *il termine previsto l'art. 10, comma 5 (9 agosto 2019) ai fini della conferma dell'autorizzazione all'esercizio non è un termine perentorio;*
- *con il presente atto ricognitivo viene indicata la nuova data a decorrere dalla quale le strutture devono presentare relativa istanza;*
- *Il presente atto ricognitivo prevede l'assegnazione di posti letto ai fini dell'accreditamento ne consegue che le RSSA ex art. 66 interessate alla distribuzione dei predetti posti letto, devono contestualmente richiedere la conferma dell'autorizzazione all'esercizio per i posti letto già autorizzati al funzionamento e l'accreditamento per max n. 20 p.l. utilizzando il modello di domanda AUT – ACCR – 2.*

(omissis)

Le istanze per la conferma del titolo autorizzativo e per l'assegnazione dei posti in accreditamento da presentarsi alla Regione saranno valutate nel primo bimestre che decorrerà dalla data del 1/12/2019 fino alla data del 31/01/2020."

In merito ai requisiti da possedersi all'atto dell'istanza per l'ottenimento della conferma dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento: "Ai sensi del precedente art. 12.2 i requisiti da possedersi all'atto dell'istanza per l'ottenimento della conferma dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento sono i seguenti:

- 1) R.R. N. 3/2010 - SEZIONE A - REQUISITI STRUTTURALI GENERALI per espresso rinvio nell'art. 14 del R.R. n. 4/2019 e coincidenti con i requisiti strutturali generali per la RSA di cui all'art. 4 del R.R. n. 4/2019
- 2) PER LE RSSA EX ART. 66 R.R. 4/2007 e s.m.i. - REQUISITI STRUTTURALI PER AUTORIZZAZIONE ESERCIZIO
 - art. 36 - requisiti comuni alle strutture
 - art. 66 - requisiti strutturali
- 3) R.R. 4/2019 - ART.5 REQUISITI MINIMI PER L'AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLE RSA
 - 5.2 requisiti minimi tecnologici per le RSA
 - 5.3 requisiti minimi organizzativi per le RSA
- 4) R.R. 4/2019 - ART.7 REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO
 - 7.2 requisiti specifici tecnologici delle RSA
 - 7.3 requisiti specifici organizzativi delle RSA
 - 7.3.3 requisiti specifici organizzativi per RSA di mantenimento - nucleo di assistenza residenziale di mantenimento di tipo A per persone anziane
 - 7.3.4 requisiti specifici organizzativi per RSA di mantenimento - nucleo di assistenza residenziale di mantenimento di tipo B per persone affette da demenza
- 5) R.R. 16/2019 "DISPOSIZIONI IN MATERIA DI ACCREDITAMENTO - APPROVAZIONE MANUALI DI ACCREDITAMENTO DELLE STRUTTURE SANITARIE E SOCIO-SANITARIE.

Il RR 16 del 2019 all'art. 2, commi 2, 4 e 5 prevede:

"2. I Manuali di Accreditamento si applicano alle strutture già accreditate e a quelle per le quali è stata presentata istanza di accreditamento ai sensi e per gli effetti degli articoli 24 e ss., legge regionale 2 maggio 2017 n. 9 e s.m.i., prima della data di entrata in vigore del presente regolamento ed entro il semestre successivo a tale data, 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 diciotto mesi dalla data di entrata in vigore del presente regolamento, oltre a quelle per la fase precedente, limitatamente alle evidenze previste per la seconda fase di "Do";

c) entro ventiquattro mesi dalla data di entrata in vigore del presente regolamento, 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. (omissis)

4. Le dichiarazioni sostitutive di cui al comma 2 e 3, costituiscono atto preliminare alle verifiche del possesso dei requisiti stabiliti dai Manuali di accreditamento da parte dell'OTA da eseguirsi sulla base del programma di cui all'articolo 3, comma 3 o su apposito incarico della sezione regionale competente nell'ambito del procedimento di accreditamento ai sensi dell'articolo 24 e ss. legge regionale 2 maggio 2017 n. 9 e s.m.i..

5. Il possesso dei requisiti, attestato alle scadenze stabilite dai commi 2 e 3, costituisce, ai sensi dell'articolo 20, comma 1, legge regionale 2 maggio 2017 n. 9 e s.m.i., condizione necessaria al mantenimento dell'accreditamento, pena revoca-decadenza ai sensi dell'articolo 26, comma 2, lett. b) della medesima legge". dell'articolo 26, comma 2, lett. b) della medesima legge".

Con DGR 1006 del 2020 (Pubblicata sul BURP n. 103 del 14/07/2020) ad oggetto *"Regolamenti regionali n. 4 e 5 del 2019 — Approvazione preintese - Assegnazione provvisoria di posti autorizzabili ed accreditabili – Indirizzi applicativi alle Aziende Sanitarie Locali"* la Regione assegnava alla ASP Romanelli Palmieri n. 22 p.l. ai fini della conferma dell'autorizzazione e n. 22 p.l. ai fini dell'accreditamento.

Nella predetta determinazione si stabiliva altresì che *"2. A seguito dell'approvazione del presente provvedimento, in riferimento alle istanze di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento presentate dalle strutture sociosanitarie ai sensi delle DGR n. 2153/2019 e DGR n. 2154/2019 e tenuto conto del numero di posti accreditabili indicati nelle tabelle 2, 4, 10 e 11 allegate al presente provvedimento, sarà avviata la fase di verifica dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi di cui ai RR 4/2019 e RR 5/2019 mediante disposizione di incarico ai Dipartimenti di Prevenzione. All'esito delle verifiche e a seguito di acquisizione di parere favorevole sul possesso dei predetti requisiti rilasciato dal Dipartimento di prevenzione incaricato, la competente Sezione regionale provvede a rilasciare il provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento."*

Con successiva DGR 1409 del 2020 ad oggetto *"DGR n. 1006 del 30/06/2020 "Regolamenti regionali n. 4 e 5 del 2019 — Approvazione preintese - Assegnazione provvisoria di posti autorizzabili ed accreditabili – Indirizzi applicativi alle Aziende Sanitarie Locali" – Modifica ed integrazioni"* la Regione confermava alla ASP Romanelli Palmieri l'assegnazione dei posti già effettuata con la DGR 1006 del 2020. A seguito dell'approvazione del predetto provvedimento, in riferimento all'istanza di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento presentata da ASP Romanelli Palmieri ai sensi della DGR n. 2153/2019 e tenuto conto del numero di posti accreditabili come assegnati, veniva dato avvio alla fase di verifica dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi di cui al RR n.4/2019 mediante disposizione di incarico ai Dipartimenti di Prevenzione delle Asl Bari e Lecce (**giusta nota prot. n. 346402 del 09/07/2024**)

Con **pec del 29/10/2024**, acquisita al protocollo Regione Puglia in pari data al n. 530646, il Dipartimento di prevenzione ASL Bari inviava la nota prot. n. 134529/2024 del 29/10/2024, con cui esprimeva giudizio

favorevole ai fini della conferma dell'autorizzazione all'esercizio per 22 p.l. di RSA per soggetti non autosufficienti (mantenimento anziani - Tipo A) di titolarità dell'ASP Romanelli Palmieri, avente sede in Monopoli (BA) in Via L.go Cardinal Marzati n. 7, gestita dalla Società Coop. Soc. "PROGETTO VITA".

Con **pec del 25/02/2025**, acquisita al protocollo regionale in pari data al n. 101822, il Dipartimento di Prevenzione della Asl Lecce trasmetteva propria nota prot. n. 34188/2025, con la quale attestava : *"che la verifica dei requisiti ulteriori per l'accreditamento istituzionale si è conclusa con esito positivo (...) per la struttura di seguito indicata:*

RSA den. "ROMANELLI PALMIERI" : SEDE IN Monopoli (BA) – L.go Cardinal Marzati n.7.

Ente titolare: ASP ROMANELLI PALMIERI, Rapp. Legale Sig. TOSCHES Luigi sede legale Monopoli (BA) – L.go Cardinal Marzati n.7.

Gestore : "SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE PROGETTO VITA" con sede legale in Modugno (Ba) – Via Dei Tintori, 8.

Tip. Struttura : RSA NON AUTOSUFFICIENTI tipo A di mantenimento anziani:

Ricettività : per n. 22 p.l. mantenimento anziani (tipo A) da accreditare.

Responsabile Sanitario: Dott. STAMA Giuseppe, nato a (....) , specialista in Farmacologia."

Con **pec del 23/09/2025**, acquisita in pari data al protocollo regionale al n. 515778, la Società "CARE SOLLIEVO AL DOLORE - SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE" trasmetteva alla scrivente Sezione scrittura privata del 11/09/2025, (Rep. n. 33391, Racc. n. 25819, registrato a Lecce il 16/09/2025 al n. 21447/1T), mediante il quale La Società "PROGETTO VITA – SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE IN LIQUIDAZIONE", rappresentata dal Commissario Liquidatore, *"cede e trasferisce alla Società "CARE SOLLIEVO AL DOLORE - SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE" [...] il ramo d'azienda relativo alla gestione della struttura RSA 'ROMANELLI PALMIERI' [...] di proprietà dell'ASP "ROMANELLI PALMIERI", con efficacia dal giorno 01/10/2025".*

Con pec del 03/10/2025, acquisita al protocollo regionale in data 06/10/2025 al n. 541944, l'ASP "ROMANELLI PALMIERI" notificava alla scrivente Sezione la deliberazione n. 07.2025 del 03.10.2025 con oggetto: *"Cooperativa Progetto Vita - cessione di ramo d'azienda", con cui il Commissario dell'ASP ROMANELLI PALMIERI ha provveduto a prendere atto:" dell'avvenuta "CESSIONE DI RAMO D'AZIENDA" che con gara d'Asta di cui al verbale per Notaio Stefania Pallara del 20 maggio 2025 reg.to a Lecce il 23 maggio 2025 al n. 12231 la società CARE Sollievo al dolore – Società Cooperativa Sociale con sede in Modugno si è aggiudicato il ramo di azienda della società "Progetto Vita" società cooperativa sociale in liquidazione, rappresentata dal Commissario Liquidatore dott.ssa Marra Anna, destinato all'esercizio dell'attività gestione della struttura RSA Romanelli-Palmieri in Monopoli alla via Cardinale Marzati n. 16, completo di tutti i beni, diritti, rapporti e oneri che lo compongono, le autorizzazioni sanitarie e amministrative rilasciate dal comune di Monopoli, Ufficio di Piano e Regione Puglia e le convenzioni in essere con ASL Bari 1, l'accreditamento istituzionale e il portafoglio clienti (ospiti)".*

Con **nota prot.n. 0608878/2025 del 30/10/2025** la Regione invitava il Dipartimento di Prevenzione della ASL Bari, nel termine di 10 giorni dal ricevimento della presente, ad effettuare idoneo sopralluogo, ai sensi dell'art. 8 commi 3 e 5 della L.R. n. 9 del 02/05/2017 e ss.mm.ii, presso la sede della struttura al fine di accertare in capo alla "CARE SOLLIEVO AL DOLORE - SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE" il possesso dei requisiti per l'autorizzazione all'esercizio, generali, minimi e specifici previsti dal RR 4/2019 nonché dell'insussistenza di una delle ipotesi di decadenza previste dall'art 9 commi 4 e 5 della LR 9 del 2017 acquisendo, all'uopo, la dichiarazione sostitutiva di certificazione rese ai sensi del DPR 445 del 2000 da parte del legale rappresentante della società.

Con **pec del 28/11/2025**, il Dipartimento di Prevenzione della ASL Bari riscontrava la citata nota d'incarico trasmettendo propria nota prot. n. 150791/2025 con cui si attestava: *"l'esito positivo della verifica dei requisiti strutturali generali (Mod. B) e tecnologici della RSA di mantenimento di Tipo A di cui al R.R. n. 4/2019 e dei*

requisiti strutturali minimi ed organizzativi (Mod. A) previsti dalla precedente normativa di cui l'art. 66 del R.R. n. 4/07 per un nucleo di:

a. 22 posti letto RSA mantenimento di tipo A;

Con affidamento della direzione sanitaria della struttura al Dott. Stama Giuseppe [...].” Riservandosi con separata nota di comunicare “gli atti relativi al personale lavorante individuato, visionato al momento del sopralluogo, comprovanti l'esclusività del rapporto lavorativo e disponibilità alle prestazioni lavorative alla nuova società, al momento dell'entrata in esercizio”.

Con **Determinazione Dirigenziale n. 38 del 09/12/2025** a seguito della verifica dei requisiti in capo al nuovo soggetto la scrivente Sezione rilasciava la conferma dell'autorizzazione all'esercizio, **con prescrizione**, alla Asp Romanelli Palmieri, ai sensi dell'art.3, comma 3, lett. c) e dell'art.8 co 3, per n. 22 posti di RSA non autosufficienti di mantenimento di tipo A alla Rsa non autosufficienti denominata “Romanelli Palmieri” sita in Monopoli (BA) in Largo Cardinal Marzati n. 7, di titolarità della ASP ROMANELLI PALMIERI e gestita dalla CARE SOLLIEVO AL DOLORE - SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE.

Con nota **prot. n. 713222 del 17/12/2025** questa Sezione, a seguito del cambio del soggetto gestore, incaricava 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 per la verifica requisiti minimi e specifici previsti dal RR 16 del 2019 per l'accreditamento istituzionale (Fase di Plan) **per n. 22 p.l. di mantenimento anziani (tipo A)** da accreditare.

Con **PEC del 27/12/2025**, acquisita al protocollo di questo Ente al n. 7847 del 09/01/2026, il Legale Rappresentante della società CARE SOLLIEVO AL DOLORE - SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE, in qualità di soggetto gestore ha trasmesso la documentazione richiesta in adempimento della prescrizione contenuta nella citata D.D. n. 38 del 9/12/2025. Tuttavia, la documentazione prodotta risultava parziale, in quanto comprensiva esclusivamente di n. 3 contratti relativi alle figure del Responsabile Sanitario, dell'Assistente Sociale e di un Infermiere.

Con **pec del 26/01/2026**, acquisita al prot. di questo Ente al n. 43524 del 27/01/2026, il legale rappresentante della società Care Sollievo Al Dolore – Soc. Coop. Soc. trasmetteva al Servizio Qualità e Organismo Tecnicamente Accreditante (Qu.O.T.A.) e, per conoscenza, alla scrivente Sezione la seguente documentazione:

- Griglie di autovalutazione Griglie di autovalutazione requisiti comuni per la fase PLAN delle strutture di assistenza territoriale extra-ospedaliera, ex Reg. Reg. n. 16/2019 - Allegato B - Sezione 1;
- Griglie di autovalutazione requisiti specifici per la fase PLAN delle strutture per anziani, ex Reg. Reg. n. 16/2019 - Allegato B - Sezione 2A.

Con **PEC del 21/04/2026**, acquisita in pari data al protocollo di questo Ente al n. 215659, il Servizio Qualità e Organismo Tecnicamente Accreditante (Qu.O.T.A.) trasmetteva nota n.1640/2026 con cui comunicava: *“(...) si esprime parere favorevole al rilascio dell'accREDITamento istituzionale per la struttura R.S.A. per soggetti non autosufficienti denominata “Romanelli Palmieri”, ubicata nel Comune di Monopoli (Ba) al L.go Cardinal Marzanti n.7, per n.22 posti letto mantenimento anziani, gestita dalla Società Cooperativa “Care Sollievo al dolore” con sede legale in Modugno (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 “EPlan”, come formalmente valutati dallo scrivente Servizio.”*

Ai fini del rilascio dell'accREDITamento istituzionale, si rendeva necessario acquisire integralmente la documentazione prevista dalla sopra richiamata D.D. n. 38/2025.

Con nota prot. **n. 284198 del 19/05/2026**, la Regione invitava il Legale Rappresentante del soggetto gestore

a integrare la documentazione prescritta entro e non oltre il termine di 10 (dieci) giorni dal ricevimento della medesima nota.

Successivamente, con **PEC del 24/05/2026 e del 29/05/2026**, acquisite rispettivamente ai protocolli regionali RP_301592 del 26/05/2026 e RP_316011 del 01/06/2026, il Legale Rappresentante del soggetto gestore provvedeva a trasmettere la documentazione richiesta.

All'esito dell'istruttoria svolta, emergevano le seguenti criticità:

1. **Responsabile Sanitario** – Il dott. Giuseppe Stama risultava indicato quale Responsabile Sanitario della struttura; tuttavia, non emergeva con chiarezza il possesso di una specializzazione coerente con tale incarico. Dalla documentazione agli atti e dalle risultanze dei diversi Dipartimenti di Prevenzione (ASL Bari e ASL Lecce) si rilevavano, infatti, indicazioni non univoche circa l'eventuale specializzazione del professionista (nefrologia, farmacologia ovvero assenza di specializzazione). Inoltre, dall'Albo professionale non risultava il conseguimento di alcuna specializzazione, né tale titolo era riportato nella dichiarazione sostitutiva resa dal medesimo professionista.
2. **Medico specialista** – Non risultava individuato alcun medico specialista, con una conseguente carenza di personale pari a 2,2 ore settimanali.
3. **Fisioterapista** (dott.ssa M. A.) – Non risultavano acquisiti agli atti né il contratto di assunzione né la relativa comunicazione UNILAV. Si rilevava, inoltre, una discordanza tra l'orario settimanale dichiarato dal Legale Rappresentante (8 ore/sett.) e quello indicato nella dichiarazione sostitutiva resa dalla professionista (12 ore/sett.), con una conseguente carenza oraria pari a 1,2 ore settimanali.
4. **Educatore professionale** (dott.ssa C.B.) – La professionista risultava contrattualizzata per 12 ore settimanali, con una carenza oraria di 1,2 ore settimanali rispetto a quanto previsto dal R.R. n. 4/2019.
5. **Assistente sociale** (dott.ssa F. M.) – Non risultavano trasmesse le comunicazioni UNILAV relative alla suddetta figura professionale.

Pertanto con nota **RP_324726 del 05/06/2026**, questa Sezione invitava il Legale Rappresentante della Soc. Coop. Soc. CARE Solievo al Dolore a fornire puntuali chiarimenti e a trasmettere le necessarie integrazioni documentali in relazione alle criticità evidenziate, entro e non oltre il termine di 10 (dieci) giorni dal ricevimento della predetta nota.

In riscontro alla predetta nota, il Legale Rappresentante della Soc. Coop. Soc. CARE Solievo al Dolore con **PEC del 12/06/2026** acquisita al protocollo di questo Ente al n. 345400 del 15/06/2026, comunicava:

"(...) in qualità di soggetto gestore della RSA per non autosufficienti denominata "Romanelli Palmieri" sita in Monopoli, si formula tempestivo riscontro alla nota di codesta Amministrazione datata 05/06/2026, avente ad oggetto la richiesta di chiarimenti ai fini del rilascio dell'accreditamento istituzionale.

Al fine di superare integralmente le criticità evidenziate nell'istruttoria, si forniscono di seguito i puntuali chiarimenti e i relativi elementi integrativi:

1 e 2. Responsabile Sanitario e Figura del Medico Specialista (Dott. Stama Giuseppe)

In merito ai rilievi di cui ai punti 1 e 2 della nota regionale, si precisa e si conferma che il Dott. Stama Giuseppe, indicato quale Responsabile Sanitario della struttura, possiede tutti i requisiti di legge previsti dall'art. 5.3 del R.R. n. 4/2019 e dall'art. 8 della L.R. n. 15/2021. Si chiarisce, inoltre, che il medesimo professionista ricopre contestualmente anche il ruolo di Medico Specialista all'interno della struttura. Tale cumulabilità di funzioni permette di adempiere pienamente al fabbisogno orario richiesto, sanando la carenza teorizzata di 2,2 ore settimanali e garantendo la continuità e l'appropriatezza dell'assistenza medica all'interno della RSA. (Si allega alla presente idonea documentazione integrativa comprovante la specializzazione/requisiti del professionista).

3. Fisioterapista (Dott.ssa A. M.)

Con riferimento alla figura del Fisioterapista, si trasmettono in allegato alla presente il contratto di assunzione e la relativa comunicazione UNILAV. Per quanto concerne la discordanza oraria rilevata, si specifica che le ore

settimanali della professionista sono state formalmente incrementate a seguito di apposito accordo interno sottoscritto tra le parti e previsto dal CCNL di aumento dell'part-time assuntivo con semplice accordo scritto tra le parti, idoneo a coprire il monte orario previsto dalla normativa e a sanare qualsiasi presunta carenza riscontrata

4. Educatore Professionale (Dott.ssa B.C.)

In merito al monte orario dell'Educatrice Professionale, si comunica che anche per questa figura professionale si è provveduto all'adeguamento e all'aumento delle ore settimanali tramite accordo interno sottoscritto tra le parti e previsto dal CCNL di aumento dell'part-time assuntivo con semplice accordo scritto tra le parti.

Tale integrazione contrattuale consente il pieno rispetto degli standard previsti dal R.R. n. 4/2019, azzerando la carenza precedentemente riscontrata in sede ispettiva.

5. Assistente Sociale (Dott.ssa M.F.)

In merito all'assenza della comunicazione UNILAV per la Dott.ssa M. F., si chiarisce che la professionista opera in regime di libera professione ed è titolare di Partita IVA. Per tale natura del rapporto di lavoro autonomo, non sussiste l'obbligo di redazione e trasmissione del modello UNILAV (riservato esclusivamente al lavoro subordinato). (Si allega alla presente copia del contratto d'opera professionale).

6. Atto notorio Legale rappresentante pianta organica RSA Romanelli Palmieri in Monopoli.(...)

Si allegano alla presente:

- Documentazione specialistica / attestativa requisiti Dott. Stama Giuseppe;
- Contratto e UNILAV Dott.ssa A. M. e Accordo interno incremento orario
- Accordo interno incremento orario Dott.ssa B.C. ;
- Contratto di collaborazione professionale a P.IVA Dott.ssa M.F.;
- Atto notorio Legale rappresentante"

Considerato quanto sopra, si propone di:

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

Titolare: ASP ROMANELLI PALMIERI (Partita IVA 03934560727)

Legale Rappresentante: Sig. Tosches Luigi

Attività: RSA Non Autosufficienti R.R. n. 4 del 2019

Sede legale: L.go Cardinal Marzati n. 7-Monopoli (BA)

Ente Gestore: CARE SOLLIEVO AL DOLORE - SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE (P.IVA 07889640723)

Legale rappresentante gestore: Sig.ra Moliterni Eleonora

Sede legale: Via Cairolì, n.52-Modugno (BA)

Sede operativa: L.go Cardinal Marzati n.7-Monopoli (BA)

Denominazione: "Romanelli Palmieri"

N. posti autorizzati: n.22 posti letto di Rsa di mantenimento anziani di tipo A di cui al RR n.4/2019 autorizzati con D.D. n.38/2025

N. posti accreditati: n. 22 posti letto di di Rsa di mantenimento anziani di tipo A di cui al RR n.4/2019

Responsabile sanitario: Dott. STAMA Giuseppe, laureato in Medicina e Chirurgia, conseguita presso l'Università degli Studi di Bari in data 07/04/1977, con Specializzazione in Nefrologia conseguita presso l'Università degli Studi di Bari in data 25/11/1983, iscritto all'Albo professionale dei Medici della provincia di Bari, al N. 4724 dal 01/06/1977.

Con la precisazione che:

- I. In caso di sostituzione del responsabile sanitario, il legale rappresentante della ASP Romanelli Palmieri, unitamente al Legale Rappresentante della Care Sollievo al Dolore - Soc.Cop.Soc., è tenuto a comunicare tempestivamente le generalità del nuovo responsabile, documentandone i titoli professionali da questi

- posseduti e produrre dichiarazione di accettazione dell'incarico ai fini della variazione, ai sensi dell'art. 10, comma 2 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i. del relativo provvedimento autorizzativo;
- II. la presente autorizzazione si intende valida esclusivamente per i locali cui si riferisce;
- III. il legale rappresentante della ASP Romanelli Palmieri, unitamente al Legale Rappresentante della Care Solievo al Dolore - Soc.Cop.Soc. 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 5.3, del R.R. n. 4/2019: *“La struttura trasmette annualmente l'elenco della dotazione organica alla competente Sezione regionale opportunamente dettagliato, specificando per ciascun nucleo i nominativi degli operatori, la qualifica professionale, il titolo di studio, la data di assunzione e la tipologia del contratto con il debito orario”.*
- V. ai sensi dell'art. 16, comma 1 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., *“(...) Il legale rappresentante del soggetto autorizzato ha l'obbligo di comunicare immediatamente al comune o alla Regione, secondo la competenza stabilita ai sensi dell'articolo 8, e al dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale territorialmente competente la perdita dei suddetti requisiti minimi o l'instaurarsi di cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio. Ove possibile, il dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale prescrive specifiche azioni mirate al ripristino della rispondenza ai criteri di legge del soggetto autorizzato. E' facoltà degli organi di vigilanza competenti la richiesta di documenti o di atti di notorietà redatti a cura del responsabile sanitario, comprovanti la permanenza del possesso dei requisiti minimi previsti dal regolamento regionale e attestanti l'assenza di cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio, con cadenza quinquennale a partire dalla data di rilascio dell'autorizzazione e ogni qualvolta ciò sia, dagli stessi, ritenuto opportuno.”;*
- VI. ai sensi dell'art. 21, comma 4 della L.R. n. 9/2017, *“Le AASSLL non sono obbligate a stipulare i contratti di cui al comma 3 con i soggetti accreditati.”*
- VII. ai sensi dell'articolo 24, comma 4 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;
- VIII. 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
- 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.

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

Titolare: ASP ROMANELLI PALMIERI (Partita IVA 03934560727)

Legale Rappresentante: Sig. Tosches Luigi

Attività: RSA Non Autosufficienti R.R. n. 4 del 2019

Sede legale: L.go Cardinal Marzati n. 7-Monopoli (BA)

Ente Gestore: CARE SOLLIEVO AL DOLORE - SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE (P.IVA 07889640723)

Legale rappresentante gestore: Sig.ra Moliterni Eleonora

Sede legale: Via Cairolì, n.52-Modugno (BA)

Sede operativa: L.go Cardinal Marzati n.7-Monopoli (BA)

Denominazione: "Romanelli Palmieri"

N. posti autorizzati: n.22 posti letto di Rsa di mantenimento anziani di tipo A di cui al RR n.4/2019 autorizzati con D.D. n.38/2025

N. posti accreditati: n. 22 posti letto di di Rsa di mantenimento anziani di tipo A di cui al RR n.4/2019

Responsabile sanitario: Dott. STAMA Giuseppe, laureato in Medicina e Chirurgia, conseguita presso l'Università degli Studi di Bari in data 07/04/1977, con Specializzazione in Nefrologia conseguita presso l'Università degli Studi di Bari in data 25/11/1983, iscritto all'Albo professionale dei Medici della provincia di Bari, al N. 4724 dal 01/06/1977.

Con la precisazione che:

- I. In caso di sostituzione del responsabile sanitario, il legale rappresentante della ASP Romanelli Palmieri, unitamente al Legale Rappresentante della Care Sollievo al Dolore - Soc.Cop.Soc., è tenuto a comunicare tempestivamente le generalità del nuovo responsabile, documentandone i titoli professionali da questi posseduti e produrre dichiarazione di accettazione dell'incarico ai fini della variazione, ai sensi dell'art. 10, comma 2 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i. del relativo provvedimento autorizzativo;
- II. la presente autorizzazione si intende valida esclusivamente per i locali cui si riferisce;
- III. il legale rappresentante della ASP Romanelli Palmieri, unitamente al Legale Rappresentante della Care Sollievo al Dolore - Soc.Cop.Soc. 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 5.3, del R.R. n. 4/2019: *"La struttura trasmette annualmente l'elenco della dotazione organica alla competente Sezione regionale opportunamente dettagliato, specificando per ciascun nucleo i nominativi degli operatori, la qualifica professionale, il titolo di studio, la data di*

assunzione e la tipologia del contratto con il debito orario”.

- V. ai sensi dell'art. 16, comma 1 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., *“(…) Il legale rappresentante del soggetto autorizzato ha l'obbligo di comunicare immediatamente al comune o alla Regione, secondo la competenza stabilita ai sensi dell'articolo 8, e al dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale territorialmente competente la perdita dei suddetti requisiti minimi o l'instaurarsi di cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio. Ove possibile, il dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale prescrive specifiche azioni mirate al ripristino della rispondenza ai criteri di legge del soggetto autorizzato. E' facoltà degli organi di vigilanza competenti la richiesta di documenti o di atti di notorietà redatti a cura del responsabile sanitario, comprovanti la permanenza del possesso dei requisiti minimi previsti dal regolamento regionale e attestanti l'assenza di cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio, con cadenza quinquennale a partire dalla data di rilascio dell'autorizzazione e ogni qualvolta ciò sia, dagli stessi, ritenuto opportuno.”;*
- VI. ai sensi dell'art. 21, comma 4 della L.R. n. 9/2017, *“Le AASSLL non sono obbligate a stipulare i contratti di cui al comma 3 con i soggetti accreditati.”*
- VII. ai sensi dell'articolo 24, comma 4 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;
- VIII. 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:
- Al Legale rappresentante della ASP ROMANELLI PALMIERI (**romanellipalmieri@pec.it**)
- Al Legale Rappresentante della Care Solievo Al Dolore – Società Cooperativa Sociale (**care@pecditta.com**)
- Al Direttore generale della ASL Bari (**direzionegenerale.aslbari@pec.rupar.puglia.it**)
- Al Direttore dell'Area Sociosanitaria della ASL Bari (**servsocioaslbari@pec.rupar.puglia.it**)
- Al Dipartimento di Prevenzione della ASL Bari (**dipartimentoprevenzione.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. 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. 22 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

- g. facciate, è adottato in originale;
- h. viene redatto in forma integrale.

Il presente Provvedimento è direttamente esecutivo.

Come Proposta: Codice Cifra 213/DIR/2026/00113

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