

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE PROGRAMMAZIONE E MONITORAGGIO ASSISTENZA SOCIO SANITARIA 29 luglio 2026, n. 120

METROPOLIS GROUP SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE (P.IVA 05457290723) Provvedimento di decadenza e di annullamento della Determinazione Dirigenziale n. 56 del 19 marzo 2026, avente ad oggetto il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio, con prescrizione, per un Centro diurno non autosufficienti da n. 30 posti ubicato nel Comune di San Giovanni Rotondo tra Viale Aldo Moro e Via Anna Frank, ai sensi della L.R. n. 9/2017 e ss.mm.ii. e del R.R. n. 4/2019.

IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA PROPONENTE

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

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

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

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

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

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

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

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

Vista la D.G.R. n. 1466 del 15 settembre 2021 recante l'approvazione della Strategia regionale per la parità di genere, denominata "Agenda di Genere";

Vista la D.G.R. n. 1295 del 26/09/2024 recante *"Valutazione di Impatto di Genere (VIG). Approvazione indirizzi metodologico-operativi e avvio fase strutturali"*;

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

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

In Bari, sulla base dell'istruttoria espletata dai funzionari istruttori, e confermata dal Dirigente della Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Socio sanitaria, riceve la seguente relazione.

Con Determinazione n. 56 del 19 marzo 2026 la Regione rilasciava a Metropolis Group Società Cooperativa Sociale l'autorizzazione all'esercizio, con prescrizione, ai sensi dell'art. 3, comma 3, lett. c) e dell'art. 8, comma 3 della L.R. n.9 del 2.05.2017 e ss.mm.ii. e R.R. n. 4 del 21/01/2019 per un Centro diurno non autosufficienti da n. 30 posti ubicato nel Comune di San Giovanni Rotondo tra Viale Aldo Moro e Via Anna Frank.

In particolare la Regione nella predetta determinazione stabiliva che il Legale Rappresentante della Metropolis Group – Società Cooperativa Sociale trasmettesse a questa Sezione ed al Dipartimento di Prevenzione della ASL BA, entro e non oltre 30 giorni dalla notifica del presente atto, pena l'inefficacia del medesimo, la seguente documentazione:

- Elenco nominativo di tutto il personale impiegato nel centro diurno, 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, dell'iscrizione ai rispettivi Albi ove prevista, della tipologia di contratto, debito orario, CCNL applicato;

- 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; nonché in ordine all'assenza di cause di incompatibilità di legge;
- Copia dei contratti di lavoro definitivi e/o incarichi del personale impiegato nel centro diurno disabili di cui al RR n.5/2019, nonché il riferimento al contratto collettivo nazionale di lavoro (CCNL) di categoria da applicare;
- Comunicazione Unilav di tutto il personale impiegato nel Centro diurno in oggetto.

di **incaricare** il Dipartimento di Prevenzione della ASL FOGGIA della verifica dell'adempimento alla prescrizione di cui sopra entro i termini previsti, il quale (Dipartimento di prevenzione) ne valuterà la congruità, anche con riguardo alla turnistica programmata rispetto agli operatori in organico presenti, ai fini del definitivo ed effettivo accertamento della sussistenza dei requisiti organizzativi previsti dal R.R. n. 4/2019, e ne comunicherà l'esito a questa Sezione entro i successivi 30 giorni; 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."

Successivamente al rilascio della predetta autorizzazione sottoposta a prescrizione la società Metropolis Group – Società Cooperativa inoltrava pec del 22/04/2026 acquista al protocollo al numero 224815 del 23/04/2026 con cui comunicava:

"con D.D. 56 del 19/03/2026 è stata rilasciata l'autorizzazione all'esercizio per il Centro Diurno in oggetto, su parere favorevole di compatibilità DD n. 182 del 22.06.2021 e successivi provvedimenti;

2. la predetta D.D. 56-2026 reca la prescrizione di assumere tutto il personale entro trenta giorni sotto pena di automatico annullamento dell'autorizzazione all'esercizio;

3. tale prescrizione è particolarmente onerosa per l'Ente Gestore perché lo costringe ad anticipare i costi del personale per tutto il tempo occorrente fino all'effettivo avvio dell'attività;

4. l'avvio effettivo dell'attività dipende non solo dal tempo necessario al reclutamento degli ospiti ma anche dall'accreditamento, presupposto indispensabile per contrattare con il servizio sanitario regionale la remunerazione diretta del trattamento riabilitativo erogato all'utenza e parametro che consente di lavorare anche con altre ASL extraregionali;

5. d'altro canto, l'attività riabilitativa di Centro diurno non autosufficienti in oggetto soddisfa il fabbisogno esistente di assistenza sociosanitaria, come riconosciuto dagli Organi regionali e posto a base del contingente di posti ripartito nel territorio fra i Centri diurni non autosufficienti proposti dagli Enti Gestori dichiaratisi disponibili a collaborare con il servizio sanitario;

6. con nota prot. 5619.2023 del 25 agosto 2023 la scrivente trasmise ISTANZA DI ACCREDITAMENTO SECONDO IL MODELLO "Mod. ACCR4" DA PARTE DEL «CENTRO DIURNO NON AUTOSUFFICIENTI» DI TITOLARITÀ DELLA METROPOLIS - CONSORZIO DI COOPERATIVE SOCIALI - COOP. SOCIALE ONLUS;

7. con D.G.R. 120/2024 avente 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 Allegato A "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-ricognizione posti disponibili a seguito dell'assegnazione", la Sezione SGO ha provveduto all'assegnazione di posti in accreditamento "30 di Centro diurno non autosufficienti assegnazione dei posti subordinata al buon esito delle verifiche per il rilascio del titolo autorizzativo"

8. la struttura avvierà la propria attività in data 01/07/2026;"

Alla predetta nota veniva allegata la documentazione relativa al personale recante data di assunzione aprile 2026. La Regione, con nota prot. 0359660/2026 del 19 giugno 2026, provvedeva a:

“Disporre, con carattere di assoluta urgenza e inderogabilmente entro 3 giorni, un’ispezione mirata presso le sedi operative indicate. L’obiettivo è accertare l’effettiva apertura al pubblico delle strutture alla scadenza dei termini fissati dalle rispettive Determinazioni, nonché verificare la reale presenza in servizio del personale dichiarato nei relativi organici.

2. Trasmettere tempestivamente a questa Sezione la documentazione acquisita dalla Società e richiamata nel verbale ASL Bari (prot. gen. n. 64050 del 13/05/2026), alla luce delle incongruenze già rilevate dal Dipartimento di Bari in merito alla discrepanza tra le sedi di lavoro previste dai contratti e quelle di effettiva prestazione.

3. Fornire a questa Sezione un riscontro definitivo e dettagliato sugli esiti delle ispezioni, entro e non oltre 3 giorni dalla ricezione della presente. Tale riscontro dovrà essere corredato dall’intera documentazione acquisita e dovrà chiarire esplicitamente se le anomalie contrattuali relative alle sedi di lavoro del personale, già emerse nel territorio di Bari, siano riscontrabili anche presso le altre strutture.”

Successivamente, con nota prot n. AFG-0081687-2026 del 27/06/2026 (Prot. n. 0377209/2026 del 29/06/2026) il Dipartimento di Prevenzione dalla Asl Foggia comunicava in relazione alla Determina Dirigenziale n. 56/2026 quanto di seguito:

“In riferimento alla Determina di cui all’oggetto si precisa che in data 23.04.2026 al protocollo ASL FG n. AFG-0051379 è stata acquisita la documentazione richiesta, la stessa è stata oggetto di integrazione in data 09.06.2026 e dall’analisi degli atti è emersa l’ottemperanza a quanto sopra riportato come di seguito specificato e allegato:

- 1. Elenco nominativo di tutto il personale impiegato nel centro diurno, reso in forma di autocertificazione ai sensi del DPR 445/2000 con l’indicazione del titolo di studio, delle qualifiche professionali, iscrizione all’Albo, dell’impegno orario e della tipologia del contratto;*
- 2. Dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà ex art. 47 del DPR n. 445/2000 di tutto il personale;*
- 3. Copia dei contratti;*
- 4. UNILAV / Comunicazioni di Cessione di Contratto;*
- 5. Dichiarazione di accettazione del Responsabile Sanitario;”*

Al fine di garantire la massima trasparenza dell’azione amministrativa e di verificare la veridicità di quanto formalmente sostenuto dal legale rappresentante della società — il quale, come sopra evidenziato, aveva differito l’inizio delle attività alla data del 1° luglio 2026 — la scrivente Sezione ha inteso disporre una nuova e ulteriore verifica ispettiva.

A tal fine, con nota regionale prot. n. 0388635/2026 del 01/07/2026, avente ad oggetto *“Richiesta urgente di riscontro e disposizione di nuova verifica ispettiva Strutture Metropolis Group Società Cooperativa Sociale. Seguito nota prot. n. 0359660/2026”*, è stato dato formale mandato al Dipartimento di Prevenzione della Asl di Foggia di procedere a un nuovo e immediato sopralluogo.

Con nota prot. n° 84377 del 02/07/2026 (prot. interno n. 0394583/2026 del 02/07/2026) il Dipartimento di prevenzione della Asl Foggia —comunicava *“a) In data 02.07.2026, personale di questo Servizio accertava che il Centro Diurno di Via Telesforo n. 132 in Foggia e il Centro Diurno tra Viale Aldo Moro e Via Anna Frank di San Giovanni R.do sono risultati essere non aperti al pubblico.”*

Successivamente a tale visita ispettiva in relazione al Centro diurno non autosufficienti sito in San Giovanni Rotondo il legale rappresentante della Metropolis Group — Società Cooperativa sociale con pec del 07/07/2026 (acquista al protocollo al numero 0407444/2026 del 08/07/2026) comunicava che *“l’attività Centro Diurno in oggetto potrà avviata nel mese ottobre 2026, purché i Servizi Sociosanitari locali valutino gli utenti e*

attribuiscano loro un programma terapeutico-riabilitativo da svolgere presso il Centro Diurno in oggetto

Con successiva nota prot. n. 0428294/2026 del 16/07/2026, questa Sezione rigettava formalmente e in via definitiva la predetta richiesta di differimento, diffidando e intimando la società ad avviare immediatamente le attività del Centro Diurno. A tal fine veniva assegnato il termine perentorio di 3 giorni dalla ricezione, con l'espresso avvertimento che il decorso inutile del termine avrebbe comportato l'annullamento d'ufficio e/o la decadenza del titolo autorizzatorio per inottemperanza alle prescrizioni.

In riscontro a tale provvedimento, la Metropolis Group Società Cooperativa Sociale trasmetteva una memoria contenente controdeduzioni, acquisita al protocollo regionale n. 0454411/2026 del 28/07/2026, con la quale chiedeva la sospensione dei termini del procedimento. In tale documento la società confermava inequivocabilmente di aver garantito l'avviamento di altre strutture in sua titolarità «ad eccezione del Centro di San Giovanni Rotondo». Infine, la società ha esplicitamente ammesso di aver collocato in aspettativa non retribuita l'intero personale assunto per la struttura, in ragione della conclamata impossibilità di sostenerne i costi.

Constatata la definitiva e confermata mancata apertura della struttura non solo nel termine previsto dalla prescrizione ma anche in quello indicato in precedenza dalla società (01/07/2026) ed in aperto contrasto con l'esplicita diffida regionale, prima facie, si appalesa del tutto illogica, incomprensibile e palesemente contraddittoria la circostanza fattuale per cui il personale dichiarato, sebbene asseritamente e formalmente contrattualizzato dalla società istante a far data da aprile 2026, non presti invero alcun concreto servizio presso la struttura in esame, attesa la totale e perdurante chiusura della medesima. A tal riguardo, la circostanza stessa che il personale — contestualmente o immediatamente dopo la formale contrattualizzazione — sia stato collocato in aspettativa non retribuita o trasferito presso altre sedi operative, rende ancor più palese e inequivocabile il sostanziale inadempimento da parte del gestore. Siffatto insanabile iato tra la dichiarata instaurazione dei rapporti lavorativi e la chiusura dei locali preposti allo svolgimento delle relative prestazioni corrobora ulteriormente l'artificiosità dell'adempimento e il difetto dei requisiti essenziali.

Sul punto, risulta parimenti priva di pregio giuridico l'argomentazione della società tesa a giustificare la mancata apertura del Centro con la pendenza del procedimento di accreditamento.

Al contrario, la stessa Deliberazione della Giunta Regionale n. 735/2025 con cui venivano provvisoriamente assegnati i posti accreditabili, statuiva espressamente che l'assegnazione era rigidamente *“subordinata alla verifica con esito positivo del possesso dei requisiti per il rilascio del titolo autorizzativo.”*

Del resto i due fabbisogni, quello di autorizzazione e di accreditamento sono autonomi e differenti pur essendo normati dal medesimo RR 4 del 2019. Le stesse procedure di assegnazione seguono due iter amministrativi del tutto autonomi, essendo l'uno governato dalla citata Deliberazione n. 880 del 2023 e l'altro disciplinato dalla Deliberazione n. 2037 del 2013 (successivamente modificata dalla Deliberazione n. 1825 del 2022), nonché dalla Determinazione Dirigenziale n. 355 del 2020 e dalle successive disposizioni definitorie dei criteri distributivi.

Va da sé, pertanto, che non sia in alcun modo ammissibile pretendere contestualmente il rilascio del titolo autorizzativo e del provvedimento di accreditamento istituzionale.

Ragionando per assurdo al contrario, infatti, si giungerebbe alla fallace conclusione per cui la Regione non potrebbe annoverare sul proprio territorio strutture meramente private operanti in regime di sola autorizzazione e prive di accreditamento; scenario, questo, palesemente smentito dalla realtà giuridica e fattuale del sistema assistenziale regionale.

Inoltre, una simile impostazione condurrebbe all'erroneo presupposto di un unico e indifferenziato fabbisogno programmatico, laddove invece la pianificazione regionale mantiene una netta e insuperabile dualità tra il fabbisogno finalizzato all'esercizio e quello di all'accreditamento.

Inoltre sotto il profilo squisitamente tecnico-istruttorio, non si comprende come l'Organismo Tecnicamente Accreditante (OTA) potrebbe concretamente ed utilmente effettuare le rigorose, complesse e specifiche verifiche di eccellenza e conformità qualitativa richieste dalla legge presso un centro diurno vuoto e materialmente inattivo, palesando l'assoluta insostenibilità della pretesa del gestore di posticipare l'apertura all'ottenimento di un titolo che presuppone la struttura già stabilmente operante.

Va da sé che, pretendere di avviare un centro solo a seguito dell'ottenimento dell'accreditamento istituzionale è tesi giuridicamente destituita di fondamento, nonché radicalmente contraria al principio di propedeuticità del titolo abilitativo sanitario, configurandosi come un inammissibile tentativo di traslare sul Servizio Sanitario Regionale il rischio d'impresa connesso all'attivazione obbligatoria della struttura autorizzata.

Parimenti, risulta del tutto pretestuoso e irricevibile il tentativo del gestore di giustificare le proprie inadempienze adducendo, quale esimente, il gravoso onere derivante dal rilascio di ben sette autorizzazioni nel ristretto arco temporale di quattro mesi. Occorre infatti ribadire che l'avvio dei suddetti procedimenti amministrativi scaturisce da precise e volontarie istanze presentate dalla società stessa.

Spetta unicamente all'Ente gestore, in sede di programmazione aziendale, soppesare la propria reale capacità organizzativa e finanziaria, assumendosi in toto il correlato rischio d'impresa e il conseguente obbligo di garantire il tempestivo avvio dei servizi per i quali ha richiesto i titoli abilitativi, senza poterne traslare le criticità operative su questa Amministrazione.

Sotto ulteriore e concorrente profilo, la società non può validamente subordinare o sospendere l'apertura delle strutture in attesa dell'accreditamento istituzionale. Come detto, quest'ultimo, infatti, lungi dall'essere un diritto acquisito o un elemento essenziale per l'esercizio, costituisce un titolo ulteriore ed eventuale. La concessione dell'accreditamento non è in alcun modo automatica ed è rigidamente subordinata alla verifica di requisiti ulteriori e di eccellenza che, per loro stessa natura, presuppongono un servizio già concretamente e regolarmente avviato, risultando palesemente impossibile accreditare una struttura chiusa e inattiva.

A corollario di quanto sopra delineato in punto di fatto, giova richiamare i consolidati approdi della giurisprudenza amministrativa in materia di provvedimenti autorizzatori subordinati all'adempimento di prescrizioni.

Come puntualmente statuito dal Giudice Amministrativo, le misure prescrittive apposte ad un titolo abilitativo indicano propriamente a quali obblighi viene subordinata la validità e l'efficacia dell'autorizzazione, ovvero si identificano gli oneri a cui deve adempiere e conformarsi il destinatario dell'atto affinché possa svolgere legittimamente l'attività assentita.

In siffatta accezione, le prescrizioni d'obbligo si atteggiavano quale vera e propria *condicio juris* apposta al provvedimento, in quanto soltanto a valle del suo integrale e tempestivo adempimento l'autorizzazione è idonea a spiegare i propri effetti tipici.

Ne consegue che, stante l'accertato inadempimento dell'istante, la Determinazione Dirigenziale n. 56/2026 non ha mai potuto compiutamente dispiegare la propria efficacia abilitativa, difettando della precondizione essenziale posta a presidio dell'interesse pubblico sotteso al suo rilascio.

In ossequio a tali coordinate ermeneutiche, si impone in questa sede una rigorosa qualificazione giuridica del potere ablativo da esercitarsi.

Sebbene l'originario provvedimento autorizzatorio recasse nel proprio corpo il formale richiamo all'istituto dell'annullamento d'ufficio ex art. 21-nonies della Legge n. 241/1990, la fattispecie all'esame della scrivente Sezione può essere iscritta anche nell'alveo procedimentale della decadenza dal beneficio.

Ed invero, la decadenza interviene, quale atto dovuto, a fronte della violazione di prescrizioni amministrative previste quale *condicio sine qua non* per il perdurante godimento del beneficio, ovvero nell'ipotesi di sopravvenuta carenza dei requisiti di idoneità necessari per la costituzione e la continuazione del rapporto autorizzativo.

Pertanto, l'odierno agire di questa Amministrazione integra l'indefettibile sanzione derivante dalla conclamata mancata verifica di una condizione risolutiva palesemente espressa, congiuntamente all'assenza dei basilari requisiti organizzativi e di funzionamento della struttura.

Ne discende quale precipitato logico-giuridico che, stante l'accertato inadempimento a cogenti prescrizioni imposte dall'ordinamento regionale e trasfuse nell'atto autorizzativo, il potere ablativo adoperato dall'Amministrazione assume natura strettamente vincolata.

Non si appalesa, invero, in alcun modo necessaria l'effettuazione di un bilanciamento comparativo tra l'interesse pubblico al ritiro dell'atto e l'eventuale interesse del privato alla sua conservazione, onere motivazionale stringente e tipico del solo esercizio del potere di annullamento d'ufficio, tramutandosi la disposta decadenza in una conseguenza automatica e ineludibile discendente dalla mera insussistenza oggettiva dei presupposti richiesti per il mantenimento in vita dell'autorizzazione medesima.

Ad abundantiam, corre l'obbligo di precisare che, finanche si volesse qualificare il presente intervento ripristinatorio alla stregua di un annullamento in autotutela, in pedissequa adesione al tenore letterale del preavviso contenuto nella summenzionata Determinazione, la disposta rimozione del titolo autorizzatorio risulterebbe parimenti irreprensibile e dotata di solida copertura normativa.

L'interesse pubblico primario all'eliminazione dell'atto risulta infatti sussistente *in re ipsa*, immedesimandosi nell'inderogabile esigenza di rango costituzionale afferente alla tutela della salute e nel preminente interesse a garantire la reale e tempestiva erogazione del servizio assistenziale in favore dell'utenza. Tale necessità impone di preservare l'effettiva operatività e sicurezza delle sole strutture sociosanitarie validamente ed inequivocabilmente funzionanti sul territorio, scongiurando il mantenimento in vita di titoli autorizzatori meramente formali a cui non corrisponde alcuna concreta offerta di cura per i cittadini fragili.

In aggiunta, il ridotto iato temporale intercorso tra l'adozione del titolo e l'accertamento istruttorio della violazione rispetta in maniera incontrovertibile i dettami della ragionevolezza dei termini ex art. 21-nonies della Legge n. 241/1990, mentre è radicalmente da escludersi in radice il perfezionamento di qualsivoglia affidamento tutelabile in capo al gestore istante, stante lo stato di inattività in cui giacciono i locali oggetto del controllo.

A ulteriore e decisivo fondamento del presente provvedimento, occorre evidenziare il grave pregiudizio che la condotta del consorzio gestore reca a questa Pubblica Amministrazione. A fronte, infatti, di un'articolata e puntuale attività di programmazione regionale, la P.A. non vede concretamente avviate le strutture e, di conseguenza, viene del tutto a mancare l'erogazione del necessario servizio in favore dell'utenza sul territorio.

A tal proposito, risulta parimenti destituita di fondamento e inidonea a escludere la responsabilità del gestore l'argomentazione relativa alla presunta assenza o difficoltà di reclutamento dell'utenza. Si rammenta, infatti, che l'autorizzazione all'esercizio viene rilasciata sulla base di un oggettivo fabbisogno territoriale, a monte accertato dalla programmazione regionale. La capacità di intercettare tale domanda, unitamente al

fisiologico rischio d'impresa connesso all'avviamento di una nuova struttura in regime privatistico, gravano in via esclusiva sul soggetto istante.

L'impossibilità di attrarre "utenza solvente" non può in alcun modo essere traslata sull'Amministrazione, né tantomeno assurgere a esimente o a causa di forza maggiore per legittimare la perdurante e totale chiusura di un centro di cui si è volontariamente richiesto e ottenuto il titolo abilitativo.

Per le ragioni diffusamente enucleate, ricorrono in maniera convergente ed assorbente i presupposti di fatto e le motivazioni di diritto volti a disporre il definitivo ritiro dell'autorizzazione all'esercizio già rilasciata con Determinazione Dirigenziale n. 56 del 19 marzo 2026 in favore della Metropolis Group Società Cooperativa Sociale, dovendo questa Amministrazione sancirne la conseguenziale ed inevitabile inefficacia.

Considerato quanto sopra

Ritenuta superata, priva di rilevanza procedimentale e radicalmente superata la prima e parziale attestazione con esito favorevole trasmessa dall'ASL Foggia con nota prot. n., AFG-0081687-2026 del 27/06/2026 in quanto travolta dalle definitive risultanze delle successive verifiche ispettive sul campo, le quali hanno inequivocabilmente acclarato la totale e perdurante chiusura della struttura e la conseguente assoluta assenza di attività, utenti o personale in servizio;

Si propone:

I. Di prendere atto delle definitive risultanze negative emerse dal sopralluogo effettuato dal Dipartimento di Prevenzione della ASL Foggia in data 02/07/2026, il quale ha accertato la totale e perdurante chiusura della struttura.

II. Di accertare il sostanziale mancato adempimento delle prescrizioni poste dalla Determinazione Dirigenziale n. 56 del 19 marzo 2026, in quanto la materiale chiusura dei locali determina l'impossibilità di accertare il possesso e la permanenza dei requisiti organizzativi e di effettivo funzionamento previsti dall'art. 7, comma 7.4, del Regolamento Regionale n. 4/2019;

III. Di dichiarare la decadenza dell'autorizzazione all'esercizio rilasciata alla Metropolis Group Società Cooperativa Sociale con Determinazione Dirigenziale n. 56 del 19 marzo 2026 per il Centro Diurno non autosufficienti di cui al Regolamento Regionale n. 4/2019, con capacità ricettiva pari a n. 30 posti, ubicato nel Comune di San Giovanni Rotondo (FG), tra Viale Aldo Moro e Viale Anna Frank;

IV. Di disporre, in via subordinata e ricorrendone integralmente i presupposti di fatto e di diritto, l'annullamento d'ufficio in autotutela, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 21-nonies della Legge n. 241/1990 e ss.mm.ii., della citata Determinazione Dirigenziale n. 56 del 19 marzo 2026;

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.

I. Di prendere atto delle definitive risultanze negative emerse dal sopralluogo effettuato dal Dipartimento di Prevenzione della ASL Foggia in data 02/07/2026, il quale ha accertato la totale e perdurante chiusura della struttura.

II. Di accertare il sostanziale mancato adempimento delle prescrizioni poste dalla Determinazione Dirigenziale n. 56 del 19 marzo 2026, in quanto la materiale chiusura dei locali determina l'impossibilità di accertare il possesso e la permanenza dei requisiti organizzativi e di effettivo funzionamento previsti dall'art. 7, comma 7.4, del Regolamento Regionale n. 4/2019;

III. Di dichiarare la decadenza dell'autorizzazione all'esercizio rilasciata alla Metropolis Group Società Cooperativa Sociale con Determinazione Dirigenziale n. 56 del 19 marzo 2026 per il Centro Diurno non autosufficienti di cui al Regolamento Regionale n. 4/2019, con capacità ricettiva pari a n. 30 posti, ubicato nel Comune di San Giovanni Rotondo (FG), tra Viale Aldo Moro e Viale Anna Frank;

IV. Di disporre, in via subordinata e ricorrendone integralmente i presupposti di fatto e di diritto, l'annullamento d'ufficio in autotutela, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 21-nonies della Legge n. 241/1990 e ss.mm.ii., della citata Determinazione Dirigenziale n. 56 del 19 marzo 2026;

- di notificare il presente provvedimento:
- alla Metropolis Group Società Cooperativa Sociale;
- al Dipartimento di Prevenzione della ASL FOGGIA;
- Alla Direzione Generale della Asl Foggia;
- al Comune di San Giovanni Rotondo

Il presente provvedimento:

- a. sarà Pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. n. 18 del 15 giugno 2023;
- 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. 9 facciate, è adottato in originale;

viene redatto in forma integrale.

Il presente Provvedimento è direttamente esecutivo.

Come Proposta: Codice Cifra 213/DIR/2026/00130

Sottoscrittori Proposta:

- EQ Autorizzazione e Accreditamento Strutture Sociosanitarie negli Ambiti territoriali

Brindisi-Lecce-Taranto

Francesca Vantaggiato

Firmato digitalmente da:

EQ Autorizzazione e Accreditamento Strutture Sociosanitarie negli Ambiti territoriali

Brindisi-Lecce-Taranto

Francesca Vantaggiato

Il Dirigente della Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociosanitaria

Elena Memeo