

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brescia

Agenzia di Tutela della Salute di Brescia

Sede Legale: viale Duca degli Abruzzi, 15 – 25124 Brescia

Tel. 030.38381 Fax 030,3838233 www.ats-brescia.it – informa@ats-brescia.it

posta certificata: protocollo@pec.ats-brescia.it

Codice Fiscale e Partita IVA: 03775430980

DECRETO n. 97

del 10/03/2016

Cl.: 1.1.02

OGGETTO: Integrazione dell'allegato "A" al Decreto D.G. n. 61 dell'11.02.2016 avente ad oggetto: "Voltura dell'accreditamento della Unità d'Offerta ADI da Azienda Speciale Valle Sabbia Solidale a Consorzio RSA – Scarl società consortile a responsabilità limitata. Attestazione del possesso dei requisiti soggettivi di esercizio e di accreditamento previsti dalla normativa regionale vigente".

**II DIRETTORE GENERALE - Dr. Carmelo Scarcella
nominato con D.G.R. X/4615 del 19.12.2015**

Acquisiti i **pareri** del
DIRETTORE SANITARIO
e del
DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dr. Fabrizio Speziani

Dott.ssa Teresa Foini



IL DIRETTORE GENERALE

Visti:

- il Decreto D.G. n 61 dell'11.02.2016 ad oggetto "Voltura dell'accREDITamento dell'Unità d'Offerta ADI da Azienda Speciale Valle Sabbia Solidale a Consorzio RSA - Scarl società consortile a responsabilità limitata. Attestazione del possesso dei requisiti soggettivi di esercizio e di accREDITamento previsti dalla normativa regionale vigente";
- la nota regionale prot. n. G1.2016.0006200 del 18.02.2016 (protocollo ATS n. 0015477 del 19.02.2016) con la quale si rilevava che l'attestazione allegata al Decreto di cui sopra era incompleta in quanto non risultava chiaro a che titolo fosse esercitata l'attività da parte del nuovo ente gestore;

Ravvisata pertanto la necessità di integrare l'allegato "A" specificando quanto richiesto;

Ritenuto di approvare quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento il documento debitamente integrato e compilato ad oggetto: "Attestazione del possesso dei requisiti soggettivi di esercizio e di accREDITamento per voltura di accREDITamento ai sensi della D.G.R. n. 2569/14" (Allegato "A" composto da n. 3 pagine);

Preso atto che risultano rispettati i termini procedurali previsti dalla L.R. n. 1 del 01.02.2012;

Vista la proposta del Direttore Sociosanitario, Dott.ssa Eliana Breda;

Dato atto che la Responsabile dell'U.O. Vigilanza e Controllo Erogatori socio-sanitari, Dr.ssa Francesca Cremaschini, attesta, in qualità di Responsabile del procedimento, la regolarità tecnica del presente provvedimento;

Dato atto che dal presente provvedimento non discendono oneri per l'Agenzia;

Dato atto che il parere di competenza del Direttore Sociosanitario è assorbito nella funzione esercitata dal medesimo in qualità di proponente;

Acquisiti i pareri del Direttore Sanitario, Dr. Fabrizio Speziani e del Direttore Amministrativo, Dott.ssa Teresa Foini che attesta, altresì, la legittimità del presente atto;

D E C R E T A

- a) di disporre, per le motivazioni in premessa richiamate e nei termini richiesti dalla Regione con la nota sopra richiamata, l'integrazione dell'allegato A riguardante l'attestazione del possesso dei requisiti soggettivi di esercizio e di accREDITamento previsti dalla normativa regionale vigente, da parte dell'Ente Gestore Consorzio RSA - Scarl società consortile a responsabilità limitata con sede legale in Vestone, Via Reverberi n. 2, relativamente all'erogazione di ADI denominata "Consorzio RSA - Scarl" ubicata in Via Reverberi n. 2 - Vestone;
- b) di approvare quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento l'allegato "A" (composto da n. 3 pagine) debitamente integrato e compilato, ad oggetto "Attestazione del possesso dei requisiti soggettivi di esercizio e di accREDITamento per voltura di accREDITamento ai sensi della D.G.R. n. 2569/14", allegato che sostituisce integralmente l'allegato "A" del Decreto D.G. n. 61 del 11.02.2016;
- c) di dare atto che risultano rispettati i termini procedurali previsti dalla L.R. n. 1 del 01.02.2012;
- d) di dare atto che dall'adozione del presente provvedimento non discendono oneri per questa Agenzia;



- e) di trasmettere copia del presente provvedimento, a cura dell'U.O. Vigilanza e Controllo Erogatori socio sanitari, tramite posta elettronica certificata a:
- "Consorzio RSA - Scarl" - consorziorrsa@pec.it;
 - Regione Lombardia Direzione Generale Welfare, U.O. Programmazione Rete Territoriale - welfare@pec.regione.lombardia.it;
- f) di dare atto che il presente provvedimento è sottoposto al controllo del Collegio Sindacale, in conformità ai contenuti dell'art. 3-ter del D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. e dell'art. 12, comma 14, della L.R. n. 33/2009;
- g) di disporre, a cura della U.O. Affari Generali, la pubblicazione all'Albo on-line - sezione Pubblicità legale - ai sensi dell'art. 17, comma 6, della L.R. n. 33/2009 e dell'art. 32 della L. n. 69/2009.

Firmato digitalmente dal Direttore Generale
Dr. Carmelo Scarcella

ATTESTAZIONE DEL POSSESSO DEI REQUISITI SOGGETTIVI DI ESERCIZIO E DI ACCREDITAMENTO PER VOLTURA DI ACCREDITAMENTO AI SENSI DELLA DGR N. 2569/14

Soggetto gestore richiedente la voltura

“ Consorzio rsa - scarl ”società consortile a responsabilità limitata

Via Reverberi n. 2 25078 Vestone (BS)

Codice Fiscale e P. IVA : 03774140986

PEC consorziorisa@pec.it

Legale rappresentante

Massimo Zanella

omissis

Luogo e data di nascita *omissis*

Residente nel Comune di *omissis*

atto di nomina all'interno dell'atto notarile di costituzione di società (registrato a Brescia il 23/12/2015 n 50183)

Estremi dell'istanza

prot. n. 0163799/15 del 29/12/2015

Unità d'offerta accreditate oggetto della richiesta di voltura

(Voci da riportare, per ciascuna unità di offerta accreditata oggetto della voltura)

- **tipologia e denominazione** ADI Consorzio rsa - scarl
- **indirizzo** Via Reverberi n. 2 25078 Vestone (BS)
- **codice struttura** 03564080988
- **atto autorizzativo:** SCIA prot. n. 0096701 del 12/07/12
- **accreditamento:** Delibera Giunta Regionale 2678 del 28/03/2014
- **eventuali finanziamenti pubblici per la realizzazione:** l'unità di offerta è stata realizzata senza finanziamenti pubblici
- **titolo di godimento dell'immobile sede dell'attività:** comodato d'uso
- **durata del titolo di godimento dell'immobile** anno 2020
- **dati identificativi del proprietario:** Azienda Speciale Valle Sabbia Solidale
- **l'attività è esercitata a titolo di gestione diretta di un bene non di proprietà fino alla scadenza dell'anno 2020**

REQUISITI SOGGETTIVI DEL LEGALE RAPPRESENTANTE E ALTRI SOGGETTI TENUTI – DGR 2569/14 allegato 1 sez. 2.1	Esito	NOTE
Le verifiche non sono dovute per i legali rappresentanti di enti locali e di ATS/ASST che gestiscono direttamente unità d'offerta sociosanitarie, in quanto soggetti a specifica normativa di riferimento		

REQUISITI SOGGETTIVI DEL LEGALE RAPPRESENTANTE E ALTRI SOGGETTI TENUTI – DGR 2569/14 allegato 1 sez. 2.1	Esito	NOTE
Le verifiche non sono dovute per i legali rappresentanti di enti locali e di ATS/ASST che gestiscono direttamente unità d'offerta sociosanitarie, in quanto soggetti a specifica normativa di riferimento		
Insussistenza di una delle cause di decadenza, di sospensione o di divieto di cui all'articolo 67, comma 2, del D.Lgs. 159/11 per il legale rappresentante	SI	
Insussistenza di una delle cause di decadenza, di sospensione o di divieto di cui all'articolo 67, comma 2, del D.Lgs. 159/11 per <u>tutti gli altri soggetti</u> di cui al Libro II del medesimo decreto, di seguito elencati:	SI	
<i>inserire nome, cognome, codice fiscale e qualifica</i> <i>Andrea Nolli omissis revisore legale</i>	SI	

REQUISITI SOGGETTIVI DEL SOGGETTO GESTORE DGR 2569/14 allegato 1 sezione 3.1	Esito	NOTE
Personalità giuridica con iscrizione nello specifico registro delle imprese o delle persone giuridiche private <ul style="list-style-type: none"> • Privata 	SI	
Regolarità della continuità gestionale e finanziaria *	SI	
Presenza dell'organo di controllo economico e relativa composizione (tipologia, nominativi e qualifiche dei componenti) *Andrea Nolli revisore legale	SI	
Assenza di stato di fallimento *	SI	
Assenza di liquidazione coatta *	SI	
Assenza di concordato preventivo *	SI	
Assenza di procedimenti per la dichiarazione di una di tali situazioni: fallimento, liquidazione coatta, concordato preventivo *	SI	

* Requisiti non applicabili per i soggetti gestori pubblici, in quanto si fa riferimento agli obblighi contabili e di controllo previsti dalle specifiche normative

REQUISITI NECESSARI ALLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO DGR 2569/14 allegato 1 sezione 4 (per unità d'offerta già contrattualizzate)	ESITO	NOTE
Assenza delle ulteriori cause ostative previste dall'art. 38 del D.Lgs. 163/06	SI	

Visto l'esito dell'istruttoria relativa alla istanza di voltura dell'accreditamento,

SI ATTESTA

che il soggetto gestore denominato “Consorzio rsa - scarl ”società consortile a responsabilità limitata avente sede legale nel Comune di Vestone (BS) in via Reverberi n. 2 (P.I./C.F.03774140986),

RISULTA

in possesso dei requisiti soggettivi di esercizio e di accreditamento, nonché dei requisiti soggettivi per la sottoscrizione del contratto , previsti dalla DGR n. 2569/14.

Brescia, 02/03/2016

F.to Dr.ssa Francesca Cremaschini

Responsabile della U.O.

Vigilanza e Controllo Erogatori Socio-Sanitari

Responsabile del procedimento: F.to Dott.ssa Claudia Canale

Responsabile Ufficio di Verifica Amministrativa