

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA 27 settembre 2019, n. 224 Società "VILLA FELICE Servizi Socio-Sanitari S.r.l." di Racale (LE).

Richiesta di verifica di compatibilità del Comune di Nardò (LE), in relazione all'istanza di autorizzazione alla realizzazione di una struttura riabilitativa psichiatrica di tipologia Centro Diurno (art. 4 R.R. n. 7/2002) con n. 20 posti da ubicare alla Via Aldo Moro n. 80. Parere favorevole ai sensi dell'art. 7 della L.R. n. 9/2017 s.m.i..

Il Dirigente della Sezione

- Visti gli articoli 4 e 5 della L.R. n. 7/97;
- Vista la Deliberazione G.R. n. 3261 del 28/07/98;
- Visti gli artt. 4 e 16 del D. Lgs. 165/01;
- Visto l'art. 32 della legge 18 giugno 2009 n. 69, che prevede l'obbligo di sostituire la pubblicazione tradizionale all'Albo ufficiale con la pubblicazione di documenti digitali sui siti informatici;
- Visto l'art. 18 del D. Lgs. 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali" in merito ai Principi applicabili ai trattamenti effettuati dai soggetti pubblici;
- 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 31 luglio 2015 n. 443, ad oggetto "*Adozione del modello organizzativo denominato "Modello Ambidestro per l'Innovazione della macchina Amministrativa regionale – MAIA". Approvazione Atto di Alta Organizzazione.*";
- Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1176 del 29/07/2016, di conferimento dell'incarico di Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta;
- Vista la Determinazione del Direttore del Dipartimento Risorse Finanziarie e Strumentali, Personale e Organizzazione n. 16 del 31/03/2017 di conferimento dell'incarico di Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità;
- Vista la Determinazione del Direttore del Dipartimento Risorse Finanziarie e Strumentali, Personale e Organizzazione n. 773 del 25/06/2019 di conferimento dell'incarico di posizione organizzativa "*riabilitazione psichiatrica e dipendenze patologiche*".

In Bari presso la sede della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta (SGO) sulla base dell'istruttoria espletata dalla P.O. "*riabilitazione psichiatrica e dipendenze patologiche*" confermata dal Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità, riceve la seguente relazione.

Il R.R. n. 3 del 02/03/2006, ai sensi dell'art. 3, comma 1, lettera a) della L.R. n. 8/2004 e s.m.i., stabilisce il fabbisogno di prestazioni per il rilascio della verifica di compatibilità e dell'accreditamento istituzionale alle strutture sanitarie e socio-sanitarie.

Con Deliberazione n. 2037 del 07/11/2013 la Giunta Regionale ha stabilito principi e criteri per l'attività regionale di verifica della compatibilità al fabbisogno sanitario regionale di cui all'articolo 8 ter del D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. ed all'articolo 7 L.R. n. 8/2004, per la realizzazione delle strutture sanitarie e socio sanitarie di cui all'articolo 5, comma 1, lett. a), punti 1 e 2, della L.R. n. 8/2004 e s.m.i..

La predetta Deliberazione ha stabilito, tra l'altro, che:

“

- 1) *l'eventuale copertura del fabbisogno sanitario regionale, normativamente fissato dalle leggi e dai regolamenti regionali in materia attraverso parametri numerici e/o indici di popolazione per ambiti territoriali predefiniti, deve avvenire in seguito all'accertamento di una effettiva ed attuale carenza nell'ambito territoriale interessato dalla richiesta di autorizzazione alla realizzazione della nuova struttura sanitaria e socio-sanitaria;*
 - 2) *a tal fine, nei limiti del fabbisogno numerico normativamente fissato, il Servizio regionale competente accerta le carenze del fabbisogno regionale attraverso l'esame di dati ragionati riferiti all'anno precedente, forniti dall'ASL territorialmente interessata e relativi alle liste di attesa ed al volume delle prestazioni effettivamente erogate dalle strutture della stessa tipologia già operanti nei diversi distretti socio-sanitari o aree interessate, tenuto conto, altresì, dell'eventuale mobilità extra aziendale degli utenti residenti in tali aree e distretti;*
 - 3) *la mancata rispondenza al duplice parametro del fabbisogno complessivo e della localizzazione territoriale, come sopra identificati e declinati, comporterà un esito negativo della suddetta verifica regionale ed il conseguente non accoglimento della relativa istanza, anche se unica;*
- (...)

le richieste di verifica di compatibilità successive all'approvazione del presente atto, presentate nell'arco temporale del bimestre di volta in volta maturato, siano valutate comparativamente e contestualmente per il medesimo ambito territoriale di riferimento (...).”

Successivamente, la L.R. n. 9/2017 “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”, ha disposto all'art. 31, comma 1, lett. a) l'abrogazione della L.R. n. 8/2004 ed ha previsto all'art. 7 *Procedimento per il rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie e socio-sanitarie* che:

“

1. *I soggetti pubblici e privati di cui all'articolo 5, comma 1, inoltrano al comune competente per territorio istanza di autorizzazione alla realizzazione della struttura corredandola del titolo di proprietà, del diritto reale di godimento o altro titolo legittimante, del progetto con relative planimetrie e del permesso di costruire o altro titolo abilitativo edilizio, ove già rilasciato.*
2. *Il comune, verificati i titoli di cui al comma 1 e la conformità dell'intervento alla normativa urbanistica ed edilizia, entro trenta giorni dalla data di ricevimento dell'istanza, richiede alla Regione la verifica di compatibilità di cui all'articolo 3, comma 3, lettera a).*
3. *Il parere di compatibilità regionale è rilasciato entro sessanta giorni dalla data di ricevimento della richiesta di cui al comma 2, sentita l'azienda sanitaria locale interessata in relazione alla localizzazione territoriale delle strutture sanitarie e socio-sanitarie della tipologia di attività richiesta già presenti in ambito provinciale, che si esprime entro e non oltre trenta giorni.*
4. *Il parere di compatibilità di cui al comma 3 ha validità biennale a decorrere dalla data di rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione. Scaduto tale termine, qualora il soggetto interessato non abbia richiesto l'autorizzazione all'esercizio alla Regione, il dirigente della sezione regionale competente ne dichiara, con apposita determinazione, la decadenza.*
5. *Il comune, entro centoventi giorni dal ricevimento del parere favorevole di compatibilità, rilascia l'autorizzazione alla realizzazione.*
6. *In caso di eventi oggettivi non imputabili alla volontà del soggetto interessato tali da impedire la realizzazione dell'attività nel termine di cui al comma 4, il dirigente della sezione regionale competente, su istanza proposta prima della scadenza del predetto termine, previa verifica della documentazione e valutata la compatibilità con la programmazione sanitaria, può concedere la proroga di validità del parere di compatibilità. ”*

Il R.R. n. 7/2002 – “Regolamento regionale di organizzazione delle strutture riabilitative psichiatriche residenziali e diurne pubbliche e private” prevede all’art. 4 “Il Centro diurno, aperto per almeno 8 ore al giorno per sei giorni settimanali, svolge funzioni terapeutico - riabilitative tese a impedire e/o arrestare processi di isolamento relazionale e di emarginazione e a prevenire e contenere il ricovero”.

L’art. 9, comma 2 della L.R. 9 agosto 2006 n. 26 ha disposto che “entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della stessa, i DSM procedono alla verifica del fabbisogno aziendale e alla programmazione territoriale delle strutture riabilitative nel rispetto dello standard previsto dal R.R. n. 3 del 2/3/2006.”.

Con Deliberazione n. 2711 del 18/12/2014 “Procedure di riconversione e modalità di determinazione del fabbisogno aziendale delle strutture riabilitative psichiatriche” la Giunta Regionale ha previsto che le AA.SS.LL. regionali, entro 90 giorni dalla pubblicazione della predetta DGR (BURP n. 14 del 28/1/2015), avrebbero dovuto trasmettere al Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica e Accreditamento (PAOSA) ed al Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione (PATP) lo schema di programmazione aziendale, elaborato nel rispetto dello standard previsto dal R.R. n. 3 del 2/3/2006 e corredato da una relazione esplicativa del Direttore del DSM, indicando per ciascuna tipologia di struttura:

- a) Il numero e la sede delle strutture già esistenti/autorizzate nel territorio della ASL;
- b) il numero delle strutture programmate dalla ASL sulla base del fabbisogno aziendale non ancora soddisfatto, entro i limiti numerici previsti dal R.R. n. 3/2006, e la loro dislocazione sul territorio di competenza di ciascun Centro di Salute Mentale (CSM), in relazione alla distribuzione della domanda di assistenza riabilitativa psichiatrica in tutto il territorio della ASL.

Con PEC del 20/08/2018 il Dirigente Segreteria della Direzione Generale della ASL LE ha trasmesso a questa Sezione la Deliberazione n. 1800 del 31/07/2018 ad oggetto “Dipartimento di Salute Mentale della ASL Lecce – Fabbisogno triennale delle strutture riabilitative psichiatriche: Regione Puglia, D.G.R. n. 2711/2014. Approvazione Relazione Programmatica redatta dal Dipartimento di Salute Mentale ASL Lecce. Immediata esecutività.”, con cui il Direttore Generale ha preso atto ed approvato la predetta “Relazione Programmatica”, allegata al provvedimento per farne parte integrante, con cui il Direttore del DSM, il Responsabile RPS e il Referente RPS del DSM della ASL LE, in riferimento ai Centri Diurni, hanno comunicato quanto segue:

“(…)

Avuto riguardo:

per i principi e criteri ex DGR n. 2037 del 07/11/2013;

- ✓ del fabbisogno complessivo (n. 15 C.D.)
- ✓ della rimodulazione del numero dei C.D. a gestione diretta del DSM ASL Lecce che, secondo le indicazioni ricevute dalla Direzione Generale (viste le prescrizioni di cui a: R.R. n. 7/2002; R.R. n. 3/2005 e s.m.i.; L.R. n. 9/2017, L.R. n. 65/2017), prevede la dismissione di nr. 2 C.D. a gestione diretta DSM ASL Lecce
- ✓ della disponibilità residua (aggiornata a n. 7 C.D.)
- ✓ delle carenze negli ambiti territoriali (Centro di Salute mentale/DSS) di strutture tipizzate C.D.;
- ✓ (...)

La programmazione prevede almeno nr. 1 C.D. per territorio CSM/DSS, per un totale di nr. 10 C.D., e C.D. aggiuntivi per i territori CSM/DSS a maggior bacino di utenza (Lecce [2], Campi Salentina, Nardò, Gagliano del Capo), per un totale di n. 15 C.D.:

C.D. operanti: (tot. nr. 8+2)

- nr. 1 nel territorio CSM/DSS di Lecce
- nr. 1 nel territorio CSM/DSS di Lecce- San Cesario/Lequile*
- nr. 1 nel territorio CSM/DSS di Calimera
- nr. 1 nel territorio CSM/DSS di Galatina
- nr. 1 nel territorio CSM/DSS di Nardò*
- nr. 1 nel territorio CSM/DSS di Campi Salentina

- *nr. 1 nel territorio CSM/DSS di Gagliano del Capo (Comune di Ugento – Autorizzazione all'Esercizio) DD n. 219 del 29/09/2017)*
- *nr. 1 nel territorio CSM/DSS di Gagliano del Capo (Comune di Gagliano del Capo – Accreditato)*
- *nr. 1 nel territorio CSM/DSS di Poggiardo (Comune di Andrano – Accreditato)*
- *nr. 1 nel territorio CSM/DSS di Casarano (Comune di Matino – Autorizzazione all'esercizio DD n. 287 del 01/12/17)*

**C.D. in dismissione, oggetto di rimodulazione dei C.D. a gestione diretta DSM ASL Lecce (tot. nr. 2)*

- *nr. 1 nel territorio CSM/DSS di Lecce – San Cesario/Lequile*
- *nr. 1 nel territorio CSM/DSS di Nardò*

C.D. da attivare (tot. nr. 7) DSM ASL LECCE – Proposta di allocazione

- *nr. 1 nel territorio CSM/DSS di Lecce*
- *nr. 1 nel territorio CSM/DSS di Lecce – San Cesario/Lequile*
- *nr. 2 nel territorio CSM/DSS di Nardò*
- *nr. 1 nel territorio CSM/DSS di Campi Salentina*
- *nr. 1 nel territorio CSM/DSS di Maglie*
- *nr. 1 nel territorio CSM/DSS di Gallipoli.”.*

Con nota prot. n. 0004660 del 31/01/2019 del Dirigente dell'Area Funzionale 6° Sportello Unico Attività Produttive (SUAP), trasmessa con PEC in pari data a questa Sezione, e con successiva nota prot. n. 5574 del 05/02/2019 del Dirigente Area 2^ - Welfare, trasmessa con raccomandata del 07/02/2019 alla scrivente e, per conoscenza, all'Amministratore Unico della Società "Villa Felice Servizi Socio-Sanitari" di Racale (LE), il Comune di Nardò (LE) ha richiesto alla scrivente la verifica di compatibilità, ai sensi dell'art. 7 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., a seguito di istanza di autorizzazione alla realizzazione della Società "VILLA FELICE Servizi Socio-Sanitari S.r.l." per un Centro Diurno con n. 20 posti (art. 4 R.R. n. 7/2002) da ubicare in Via Aldo Moro n. 80, Foglio 107, particella 2187, sub 1-2, come risultante dagli allegati alla nota prot. n. 0004660 del 31/01/2019, sotto riportati:

“

1. *Richiesta di Autorizzazione prot. n. 2560 del 17/01/2019*
2. *Planimetria immobile*
3. *Impegno preliminare di locazione.”.*

Per tutto quanto innanzi rappresentato;

considerato che:

- in base all'art. 1, lett. A. punto b) II. del R.R. n. 3/2006 il fabbisogno di Centri Diurni è stabilito *“in un centro diurno per ogni distretto fino ad 50.000 abitanti + un centro per eccedenze oltre i 50.000 di almeno 30.000 abitanti”*;
- sulla base dei dati ISTAT al 01/01/2019 – 92.850 abitanti, il fabbisogno regolamentare nel DSS Nardò è di n. 2 Centri Diurni;
- lo schema di programmazione aziendale del DSM della ASL LE innanzi riportato, di cui all'allegato alla Deliberazione n. 1800 del 31/07/2018 del Direttore Generale della ASL LE, prevede nel territorio del DSS Nardò la dismissione di un Centro Diurno a gestione diretta del DSM ASL LE e l'attivazione di n. 2 Centri Diurni;
- con D.D. n. 217 del 20/09/2019 è stato rilasciato parere favorevole in relazione alla verifica di compatibilità richiesta dal Comune di Nardò, nel bimestre 08/11/2018 - 07/01/2019, a seguito dell'istanza della Società Sol Levante S.r.l. di Taurisano (LE) per l'autorizzazione alla realizzazione di n. 1 Centro Diurno (art. 4 R.R. n. 7/2002) con n. 20 posti, da ubicare alla Via Napoli n. 12 angolo Via Gianturco;
- nell'arco temporale del bimestre di riferimento (08/01/2019–07/03/2019), nell'ambito del DSS Nardò, è pervenuta per la tipologia di struttura Centro Diurno (art. 4 R.R. n. 7/2002) la sola richiesta di verifica di

compatibilità del Comune di Nardò, inoltrata con la citata nota prot. n. 0004660 del 31/01/2019, a seguito dell'istanza di autorizzazione alla realizzazione della Società Villa Felice Servizi Socio-Sanitari S.r.l. di Racale (LE);

si propone di rilasciare, ai sensi dell'art. 7 della L.R. n. 9/2017 s.m.i., parere favorevole, in relazione alla verifica di compatibilità richiesta dal Comune di Nardò (ASL Lecce – DSS Nardò) a seguito dell'istanza della Società Villa Felice Servizi Socio-Sanitari S.r.l. di Racale (LE) per l'autorizzazione alla realizzazione di n. 1 Centro Diurno (art. 4 del R.R. n. 7/2002) con n. 20 posti, da ubicare alla Via Aldo Moro n. 80, con la precisazione che:

- il presente parere favorevole di compatibilità, ai sensi dell'art. 7, comma 4 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., ha validità biennale a decorrere dalla data di rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione e, in ogni caso, a decorrere dal giorno successivo alla scadenza del termine di centoventi giorni dal ricevimento del parere favorevole di compatibilità assegnato al Comune dal comma 5 del medesimo art. 7 per il rilascio della conseguente autorizzazione alla realizzazione; pertanto, scaduto tale termine, qualora il soggetto interessato non abbia richiesto l'autorizzazione all'esercizio alla Regione, questa Sezione ne dichiarerà con apposita determinazione la decadenza, salvo la concessione di proroga, su istanza proposta prima della scadenza del predetto termine, in caso di eventi oggettivi non imputabili alla volontà del soggetto interessato tali da impedire la realizzazione dell'attività nel termine di cui al comma 4;
- la suddetta struttura dovrà essere realizzata secondo il progetto e le planimetrie allegati alla relativa istanza di autorizzazione alla realizzazione ed in ogni caso in conformità ai requisiti previsti dall'art. 4 del R.R. n. 7/2002;
- allo stato sono sospesi nuovi accreditamenti di strutture sanitarie private (art. 3, comma 32 della L.R. n. 40/2007) e che *"l'autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio non produce effetti vincolanti ai fini della procedura di accreditamento istituzionale, che si fonda sul criterio di funzionalità rispetto alla programmazione regionale, salvo che non si tratti di modifiche, ampliamento e trasformazione di cui all'art. 5, comma 2, inerenti strutture già accreditate."* (art. 19, comma 3 della L.R. n. 9/2017 s.m.i.).

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 Dlgs 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.

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.

Il Dirigente Servizio Accreditamenti e Qualità
(Mauro Nicastro)

IL DIRIGENTE RESPONSABILE DELLA SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA

- sulla base delle risultanze istruttorie innanzi illustrate, che qui si intendono integralmente riportate;
- viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dalla P.O. “riabilitazione psichiatrica e dipendenze patologiche” e dal Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità;

D E T E R M I N A

- di rilasciare, ai sensi dell'art. 7 della L.R. n. 9/2017 s.m.i., parere favorevole, in relazione alla verifica di compatibilità richiesta dal Comune di Nardò (ASL Lecce – DSS Nardò) a seguito dell'istanza della Società Villa Felice Servizi Socio-Sanitari S.r.l. di Racale (LE) per l'autorizzazione alla realizzazione di n. 1 Centro Diurno (art. 4 del R.R. n. 7/2002) con n. 20 posti, da ubicare alla Via Aldo Moro n. 80, con la precisazione che:
 - il presente parere favorevole di compatibilità, ai sensi dell'art. 7, comma 4 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., ha validità biennale a decorrere dalla data di rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione e, in ogni caso, a decorrere dal giorno successivo alla scadenza del termine di centoventi giorni dal ricevimento del parere favorevole di compatibilità assegnato al Comune dal comma 5 del medesimo art. 7 per il rilascio della conseguente autorizzazione alla realizzazione; pertanto, scaduto tale termine, qualora il soggetto interessato non abbia richiesto l'autorizzazione all'esercizio alla Regione, questa Sezione ne dichiarerà con apposita determinazione la decadenza, salvo la concessione di proroga, su istanza proposta prima della scadenza del predetto termine, in caso di eventi oggettivi non imputabili alla volontà del soggetto interessato tali da impedire la realizzazione dell'attività nel termine di cui al comma 4;
 - la suddetta struttura dovrà essere realizzata secondo il progetto e le planimetrie allegati alla relativa istanza di autorizzazione alla realizzazione ed in ogni caso in conformità ai requisiti previsti dall'art. 4 del R.R. n. 7/2002;
 - allo stato sono sospesi nuovi accreditamenti di strutture sanitarie private (art. 3, comma 32 della L.R. n. 40/2007) e che *“l'autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio non produce effetti vincolanti ai fini della procedura di accreditamento istituzionale, che si fonda sul criterio di funzionalità rispetto alla programmazione regionale, salvo che non si tratti di modifiche, ampliamento e trasformazione di cui all'art. 5, comma 2, inerenti strutture già accreditate.”* (art. 19, comma 3 della L.R. n. 9/2017 s.m.i.);
- di notificare il presente provvedimento:
 - al Legale Rappresentante della Società Villa Felice Servizi Socio-Sanitari S.r.l. di Racale (LE);
 - al Direttore Generale dell'ASL LE;
 - al Direttore del DSM ASL LE;
 - al Sindaco del Comune di Nardò (LE).

Il presente provvedimento:

- a) sarà pubblicato all'Albo della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta;
- b) sarà trasmesso in copia conforme all'originale alla Segreteria della Giunta Regionale;
- c) sarà trasmesso alla Sezione Comunicazione Istituzionale della Regione Puglia per gli adempimenti di cui all'art. 23 del D. Lgs. n. 33/2013;
- d) sarà trasmesso al Dirigente del Servizio Governo dell'Assistenza alle Persone in condizioni di Fragilità della Regione Puglia;
- 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;
- g) viene redatto in forma integrale.

Il Dirigente della Sezione SGO
(Giovanni Campobasso)