

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA 27 settembre 2019, n. 225
Regina della Pace Società Cooperativa Sociale di Galatone (LE).

Richiesta di verifica di compatibilità del Comune di Lecce, 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 Antonio Zimbalo n. 34. 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*" e 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 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 delle 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, Nardo’, 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. REP_PROV_LE/LE-SUPRO/0034958 del 09/05/2019 trasmessa con PEC in pari data, lo Sportello Unico Attività Produttive (SUAP) del Comune di Lecce ha trasmesso a questa Sezione la “Pratica SUAP: “(...) - 08042019 - 1151 Prot. 0026747 del 08/04/2019”, con i seguenti allegati:

- copia del contratto di locazione commerciale;
- richiesta di permesso di costruire Prot. Gen. n. 46951/19-Cod. pratica 2019/0032-Prot. Inf. 66080 del 08/05/2019;
- documentazione fotografica e quadro riepilogativo della documentazione allegata alla richiesta di permesso di costruire;
- procura per la sottoscrizione digitale della pratica e presentazione telematica della pratica;
- copia dell’istanza di autorizzazione alla realizzazione della Società Coop. Regina della Pace per un Centro Diurno Psichiatrico (art. 4 del R.R. n. 7/2002) denominato “Michelangelo”, da ubicare alla Via Zimbalo n. 34;
- allegato tecnico art. 6 D.P.R. n. 160/2010 e art. 18 bis L. 241/1990;
- elaborati grafici dello stato di fatto della struttura;
- visura di evasione della C.C.I.A.A. di Lecce;
- copia di attestazione di versamento del Monte dei Paschi di Siena;
- visura dell’immobile n. T391115 del 16/05/2017 dell’Agenzia delle Entrate;
- dichiarazione di assenso del proprietario dell’immobile;
- copia del documento d’identità del proprietario dell’immobile.

Con nota prot. n. A00_183/11719 del 05/09/2019 trasmessa al SUAP del Comune di Lecce e, per conoscenza, al legale rappresentante della Società Cooperativa Regina della Pace di Galatone (LE), questa Sezione ha comunicato quanto segue:

“atteso che la L.R. n. 9 del 02/05/2017 “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” e s.m.i. prevede:

- all’art. 7, comma 1, che “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.”;
- all’art. 7, comma 2, che “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).”;

si chiede a codesto SUAP di chiarire:

- se, in relazione alla predetta istanza di autorizzazione alla realizzazione di "Centro Diurno psichiatrico" (art. 4 R.R. n. 7/2002) per n. 20 posti, siano stati verificati i titoli di cui all'art. 7, comma 1 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i. e la conformità dell'intervento alla normativa urbanistica ed edilizia;
- se la sopra richiamata nota prot. n. REP_PROV_LE/LE-SUPRO/0034958 del 09/05/2019 sia da intendersi quale richiesta di verifica di compatibilità ai sensi del sopra riportato art. 7, comma 2 della L.R. n. 9/2017 s.m.i..".

Con nota prot. n. REP_PROV_LE/LE-SUPRO/0071931 del 09/09/2019 trasmessa con PEC in pari data, ad oggetto "Trasmissione pratica n. (...) - 08042019-1151-SUAP 2162 - (...) CICERELLO LAURA", Rif. Pratica SUAP: "(...)- 08042019- 1151 Prot. 0026747 del 08/04/2019", lo Sportello Unico Attività Produttive (SUAP) del Comune di Lecce ha comunicato alla scrivente Sezione quanto segue:

"Si inoltra il parere da Voi richiesto all'ufficio Urbanistica del comune di competenza (Lecce) che si esprime secondo quanto segue:

"Con riferimento alla nota SUPRO 71486 del 06/09/2019 con la quale viene trasmessa a questo Settore la nota Regionale prot. 11719 del 05/09/2019, si comunica che, in ordine alla conformità dell'intervento alla normativa urbanistico-edilizia, questo Settore ha già esaminato favorevolmente il progetto allegato all'istanza prot. gen. 28/03/2019 col n. 46951 con la quale la Coop.va Sociale Regina della Pace ha richiesto il rilascio del permesso di costruire, disponendone il rilascio ai sensi degli artt. 13 e 20 del DPR 380/01 in data 06/05/2019. L'approvazione del progetto (nonché il perfezionamento dei successivi adempimenti) è stata già comunicata all'interessato con nota prot. 66080 dell'08/05/2019 trasmessa anche a codesto SUAP con nota SUPRO 3406 dell'08/05/2019.

Tanto per le competenze di questo Settore in ordine al procedimento in corso in capo a codesto SUAP.

Il referente SUAP per il Settore Pianificazione e Sviluppo del Territorio Geometra Riccardo Loiacono"

Inoltre in riferimento alla nota SUPRO 71486, a domanda, se sia da intendersi quale richiesta di verifica di compatibilità, la risposta è sì.

In riferimento alla L.R. n. 9 del 02/05/2017 in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, all'accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private, l'istanza presentata dalla società regina della pace, è da intendersi quale richiesta di verifica di compatibilità ai sensi della L.R. n. 9/2017 s.m.i.",

allegandovi, oltre a copia di quanto già trasmesso con la citata nota prot. n. REP_PROV_LE/LE-SUPRO/0034958 del 09/05/2019, la relazione illustrativa circa il "PERMESSO DI COSTRUIRE RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA E CAMBIO DI DESTINAZIONE D'USO DA CIVILE ABITAZIONE A STRUTTURA RIABILITATIVA CENTRO DIURNO "MICHELANGELO"" e relativi grafici, nonché l'atto costitutivo della "Società Cooperativa Sociale a mutualità prevalente" denominata "Regina della Pace Società Cooperativa Sociale".

Posto 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 – 178.986 abitanti, il fabbisogno regolamentare nel DSS Lecce è di n. 3 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, indica n. 2 Centri Diurni operanti nel territorio del DSS di Lecce;
- il medesimo schema di programmazione aziendale prevede altresì, nel territorio del DSS di Lecce, la dismissione di un Centro Diurno a gestione diretta del DSM ASL LE e l'attivazione di n. 2 Centri Diurni;
- a partire dalla pubblicazione della D.G.R. n. 2037 del 07/11/2013, compreso l'arco temporale del bimestre di riferimento (08/05/2019 – 07/07/2019), nell'ambito del DSS Lecce 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

Lecce, inoltrata con la citata nota prot. n. REP_PROV_LE/LE-SUPRO/0034958 del 09/05/2019 a seguito dell'istanza di autorizzazione alla realizzazione della Società "Regina della Pace Società Cooperativa Sociale";

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 Lecce (ASL LE – DSS Lecce) a seguito dell'istanza della Società "Regina della Pace Società Cooperativa Sociale" di Galatone (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 A. Zimbalo n. 34, 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;

DETERMINA

- 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 Lecce (ASL LE – DSS Lecce) a seguito dell'istanza della Società "Regina della Pace Società Cooperativa Sociale" di Galatone (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 A. Zimbalo n. 34, 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 "Regina della Pace Società Cooperativa Sociale" di Galatone (LE);
 - al Direttore Generale dell'ASL LE;
 - al Direttore del DSM ASL LE;
 - al Sindaco del Comune di Lecce.

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

Il Dirigente della Sezione SGO
(Giovanni Campobasso)