

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA 23 settembre 2021, n. 265 **Società Anthropos Società Cooperativa Sociale di Giovinazzo (BA). Richiesta di verifica di compatibilità del Comune di Guagnano (ASL LE - DSS Campi Salentina), 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 Torricelli s.n. angolo Via Provinciale SS 7 ter, piano T. Parere favorevole ai sensi dell'art. 7 della L.R. n. 9/2021 s.m.i.**

### Il Dirigente della Sezione

**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 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 e la successiva Determinazione Dirigenziale di proroga, n. 7 del 1/9/2021;

**Vista** la Determinazione del Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta n. 365 del 29/12/2020 di conferimento dell'incarico di Posizione Organizzativa *“Autorizzazioni-accreditamento strutture riabilitazione psichiatrica e per soggetti con dipendenze patologiche”*;

**Vista** la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1242 del 22/07/2021 di conferimento, ai sensi degli articoli 22, comma 5 e 24, comma 5, del decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22, dell'incarico di Direzione della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale, prorogato con Deliberazione di Giunta regionale n. 1424 dell'1/9/2021.

In Bari presso la sede della Sezione e Governo dell'Offerta (SGO), sulla base dell'istruttoria espletata dalla P.O. *“Autorizzazioni - accreditamento strutture riabilitazione psichiatrica e per soggetti con 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 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 (...).”

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” e s.m.i. stabilisce 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, e non oltre, trenta giorni dalla data di ricevimento dell'istanza, richiede alla Regione la verifica di compatibilità di cui all'articolo 3, comma 3, lettera a), attestando l'avvenuta verifica dei titoli e la conformità dell'intervento alla normativa urbanistica ed edilizia ed allegando tutta la documentazione di cui al comma 1.
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 e in caso di mancato rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione entro il termine previsto dal successivo comma 5, a decorrere dal giorno successivo alla scadenza del predetto termine. Scaduto il termine di validità del parere di compatibilità, 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 inderogabilmente, entro centoventi giorni dal ricevimento del parere favorevole di compatibilità, rilascia l'autorizzazione alla realizzazione. In caso di mancato rilascio dell'autorizzazione comunale alla realizzazione entro il suddetto termine di 120 giorni, il termine di validità biennale del parere di compatibilità di cui al comma 4 deve intendersi calcolato dal giorno successivo alla scadenza del termine di centoventi giorni dal data di ricevimento da parte del Comune del parere favorevole di compatibilità regionale.
6. Il termine biennale di validità del parere di compatibilità di cui al comma 4 del presente articolo è prorogato, con provvedimento del dirigente della sezione regionale competente, in presenza di eventi ostativi alla

*prosecuzione o completamento dell'opera, non imputabili al soggetto interessato che ne dimostri la sussistenza a mezzo di specifica certificazione del comune o del direttore dei lavori. La proroga è richiesta prima della scadenza del termine di cui al comma 4 e non può in ogni caso superare i centottanta giorni.*

*7. Il termine di scadenza del provvedimento di conferma del parere di compatibilità coincide con il termine di scadenza del parere di compatibilità nella sede originaria, di cui al comma 4 e salvo quanto disposto dal comma 6.”.*

\*\*\*

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 Dipartimento Salute Mentale (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 la 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 *“Relazione Programmatica”* allegata alla suddetta Deliberazione per farne parte integrante, con cui il Direttore del DSM, il Responsabile Riabilitazione Psicosociale e il Referente Riabilitazione Psicosociale 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. 1185 dell'11/02/2021 ad oggetto “Domanda per l'Autorizzazione alla realizzazione, di un nuovo Centro Diurno Psichiatrico ai sensi del R.R. n° 7/2002 e s.m.i. Comunicazione Nulla Osta comunale e richiesta Parere di Compatibilità”, trasmessa con PEC in pari data ed acquisita al protocollo di questa Sezione al n. A00\_183/2631 del 15/02/2021, il Responsabile del Settore Tecnico del Comune di Guagnano (LE):

“

Vista la Domanda per l'Autorizzazione alla realizzazione di un nuovo Centro Diurno Psichiatrico presentata in data 28/01/2021, prot. n° 777, dalla sig.ra COZZARI Maria Pia (...) in qualità di legale rappresentante della Anthropos Società Cooperativa sociale con sede in Giovinazzo (...);

Accertato il fabbricato ricade nell'abitato cittadino, e specificatamente nella zona territoriale omogenea “B2 – zona residenziale ad alta densità edilizia” del vigente Piano Regolatore Generale, nella quale non è esclusa la realizzazione e l'esercizio di strutture sanitarie e sociosanitarie;

Visto il Progetto preliminare (...)

DICHIARA che - fermo restando gli interventi edilizi di manutenzione straordinaria ed adeguamento previsti da progetto preliminare ed il cambio di destinazione d'uso dell'immobile, da effettuarsi con successiva pratica edilizia al fine di rendere l'edificio in regola con le norme igienico-sanitarie relative alle civili abitazioni, con le disposizioni in materia di accessibilità ed eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati, con le norme concernenti la prevenzione e la sicurezza degli impianti e la tutela della salute degli utenti e dei lavoratori, oltre a quelle di protezione antincendio e di sicurezza degli impianti elettrici e di distribuzione del gas - **NULLA OSTA**, esclusivamente dal punto di vista urbanistico-edilizio, alla realizzazione di un Centro Diurno Psichiatrico ai sensi del R.R. n° 7/2002, nell'immobile sito in Guagnano alla via Torricelli, angolo via Provinciale SS7ter, piano terra, identificato in catasto al foglio 35, p.lla 44, subalterno 11 (Cat. C/3).

CHIEDE ai fini del rilascio dell'autorizzazione della struttura in oggetto, i sensi dell'art. 8-ter del D.Lgs. n. 502/1992, la **verifica di compatibilità del progetto** da parte dell'Ufficio Regionale di competenza; (...)", allegandovi:

- pianta illustrativa;
- relazione tecnica redatta da Studio Bilanzuolo;
- copia del contratto di locazione;
- comunicazione dell'Agenzia Entrate di avvenuto ricevimento richiesta di registrazione contratto di locazione;
- certificato di agibilità prot. n. 400 Prat. Edil. N. 17/09 del 14.01.2010.

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 01/01/2020 – 84.545 abitanti, il fabbisogno regolamentare nel DSS Campi Salentina è di n. 2 Centri Diurni;
- allo stato, nel DSS Campi Salentina, risulta 1 Centro Diurno a gestione diretta della ASL LE, per cui il fabbisogno regolamentare residuo è di n. 1 Centro Diurno;
- lo schema di programmazione aziendale del DSM della ASL LE innanzi riportato, allegato alla Deliberazione n. 1800 del 31/07/2018 del Direttore Generale della ASL LE, prevede nel territorio del DSS Campi Salentina l'attivazione di n. 1 Centro Diurno;
- nell'arco temporale di riferimento, che corrisponde al periodo (29/01/2021-28/03/2021), nell'ambito del DSS Campi Salentina 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 Guagnano (LE), inoltrata con la citata nota prot. n. 1185 dell'11/02/2021, a seguito dell'istanza di autorizzazione alla realizzazione della Società Anthropos Società Cooperativa sociale con sede in Giovinazzo;

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 Guagnano (ASL LE - DSS Campi Salentina) a seguito dell'istanza della Anthropos Società Cooperativa sociale di Giovinazzo (BA) 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 Torricelli s.n. angolo Via Provinciale SS 7 ter, piano T, 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 caso di mancato rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione entro il termine previsto dal comma 5 del medesimo art. 7 (centoventi giorni dal ricevimento del parere favorevole di compatibilità), a decorrere dal giorno successivo alla scadenza del predetto termine; 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, ai sensi dell'art. 7, comma 6, a seguito di istanza proposta prima della scadenza del predetto termine;
- 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 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. "Autorizzazioni-accreditamento strutture riabilitazione psichiatrica e per soggetti con 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 Guagnano (ASL LE - DSS Campi Salentina) a seguito dell'istanza della Anthropos Società Cooperativa sociale di Giovinazzo (BA) 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 Torricelli s.n. angolo Via Provinciale SS 7 ter, piano T, 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 caso di mancato rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione entro il termine previsto dal comma 5 del medesimo art. 7 (centoventi giorni dal ricevimento del parere favorevole di compatibilità), a decorrere dal giorno successivo alla scadenza del predetto termine; 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, ai sensi dell'art. 7, comma 6, a seguito di istanza proposta prima della scadenza del predetto termine;
  - 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 Sindaco del Comune di Guagnano (LE);
  - al Legale Rappresentante della Società Cooperativa sociale Anthropos, Via A. Gioia n. 117, Giovinazzo (BA);
  - al Direttore Generale dell'ASL LE;
  - al Direttore del DSM ASL LE.

Il presente provvedimento, redatto in unico originale e composto di n. 9 facciate, è dichiarato immediatamente esecutivo e:

- è unicamente formato con mezzi informatici e firmato digitalmente;
- sarà conservato nei sistemi informatici regionali CIFRA, Sistema Puglia e Diogene in applicazione delle *“Linee guida per la gestione degli Atti Dirigenziali come documenti originali informatici con il sistema CIFRA 1”* dettate dal Segretario Generale della Presidenza;
- sarà reso pubblico, ai sensi dell'art. 20, comma 3 del Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 443 del 31 luglio 2015, mediante affissione per 10 giorni lavorativi, a decorrere dalla data della sua adozione, all'Albo delle Determinazioni Dirigenziali tramite la piattaforma regionale CIFRA in ottemperanza alle medesime *“Linee guida per la gestione degli Atti Dirigenziali come documenti originali informatici con il sistema CIFRA 1”*;
- sarà trasmesso, tramite la piattaforma CIFRA, al Segretario della Giunta Regionale;
- sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia;
- sarà pubblicato all'Albo della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta/Albo Telematico (*ove disponibile*);
- sarà trasmesso alla Sezione Comunicazione Istituzionale della Regione Puglia per gli adempimenti di cui all'art. 23 del D. Lgs. n. 33/2013;
- sarà trasmesso al Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità - Assistenza Sociosanitaria;
- sarà disponibile nel sito ufficiale della Regione Puglia (*ove disponibile l'albo telematico*);
- viene redatto in forma integrale.

**Il Dirigente della Sezione SGO**  
(Antonio Mario Lerario)