

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 12 dicembre 2022, n. 1825

**Adozione dei criteri per l'attività regionale di verifica al fabbisogno sanitario regionale, ai sensi dell'art. 8-ter del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e dell'art. 7 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., per la realizzazione delle strutture sanitarie e sociosanitarie di cui all'art. 5, commi 1 e 2, della L.R. n. 9/2017 e s.m.i..**

L'Assessore, sulla base delle risultanze dell'istruttoria espletata dal responsabile P.O. "Gestione autorizzazioni e accreditamenti strutture sociosanitarie e ASD; rapporti interistituzionali" e dal responsabile P.O. "Analisi normativa e gestione autorizzazioni e accreditamenti delle strutture sanitarie pubbliche" del Servizio "Accreditamenti e Qualità", nonché dal Dirigente di Servizio "Accreditamenti e Qualità", confermate dal Dirigente della Sezione "Strategie e Governo dell'Offerta", riferisce.

Il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421) e s.m.i. stabilisce, all'articolo 8-ter (Autorizzazioni alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitarie e sociosanitarie), rispettivamente ai commi 3 e 5, quanto segue:

*"3. Per la realizzazione di strutture sanitarie e sociosanitarie il Comune acquisisce, nell'esercizio delle proprie competenze in materia di autorizzazioni e concessioni di cui all'art. 4 del decreto-legge 5 ottobre 1993, n. 398, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 dicembre 1993, n. 493 e successive modificazioni, la verifica di compatibilità del progetto da parte della regione. Tale verifica è effettuata in rapporto al fabbisogno complessivo e alla localizzazione territoriale delle strutture presenti in ambito regionale, anche al fine di meglio garantire l'accessibilità ai servizi e valorizzare le aree di insediamento prioritario di nuove strutture.*

(...)

*5. Entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore [del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229] le regioni determinano: a) le modalità e i termini per la richiesta e l'eventuale rilascio della autorizzazione alla realizzazione di strutture e della autorizzazione all'esercizio di attività sanitaria e sociosanitaria, prevedendo la possibilità del riesame dell'istanza, in caso di esito negativo o di prescrizioni contestate dal soggetto richiedente; b) gli ambiti territoriali in cui si riscontrano carenze di strutture o di capacità produttiva, definendo idonee procedure per selezionare i nuovi soggetti eventualmente interessati".*

La Legge Regionale 28 maggio 2004, n. 8 recante "Disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, all'accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private" individuava, tra l'altro, le tipologie di strutture sanitarie e sociosanitarie soggette ad autorizzazione alla realizzazione e le procedure per l'autorizzazione alla realizzazione delle medesime tipologie.

Il Regolamento Regionale 2 marzo 2006, n. 3 ("Art. 3, comma 1, lettera a), punto 1) della L.R. 28 maggio 2004, n. 8. Fabbisogno prestazioni per il rilascio della verifica di compatibilità e dell'accreditamento istituzionale alle strutture sanitarie e socio-sanitarie"), in applicazione dell'art. 3, comma 1, lett. a) della allora vigente L.R. 28 maggio 2004, n. 8 e successive modificazioni, ha stabilito i criteri e parametri distinti per tipologia di attività e struttura per il rilascio della verifica di compatibilità nonché per il rilascio dell'accreditamento istituzionale.

Con successivi atti regolamentari e legislativi regionali è stato integrato e/o modificato il fabbisogno delle tipologie di strutture sanitarie e socio-sanitarie già tipizzate alla data di entrata in vigore della prefata L.R. n. 8/2004 e sono state tipizzate ulteriori tipologie di strutture sanitarie e socio-sanitarie, con l'individuazione del relativo fabbisogno ai fini del rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione.

Con Deliberazione 7 novembre 2013, n. 2037, la Giunta Regionale ha determinato i "Principi e criteri per l'attività regionale di verifica della compatibilità al fabbisogno sanitario regionale, ai sensi dell'articolo 8 ter D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e articolo 7 L.R. n. 8/2004, per la realizzazione delle strutture sanitarie e socio sanitarie di cui all'articolo 5 sopra citato, comma 1, lett. a), punti 1 e 2, L.R. n. 8/2004" (di seguito, brevemente la D.G.R. n. 2037/2013).

Con Legge regionale 2 maggio 2017, n. 9, così come modificata ed integrata, recante “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” (di seguito *breviter* la L.R. n. 9/2017) è stata *in primis* abrogata la L.R. n. 8/2004 e sono state dettate nuove disposizioni in materia.

In particolare, all’art. 5, commi 1 e 2, è previsto quanto segue:

“1. Sono soggetti all’autorizzazione alla realizzazione:

1.1. strutture che erogano prestazioni in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno per acuti;

1.2. strutture che erogano prestazioni di assistenza territoriale in regime residenziale e semiresidenziale:

1.2.1. ospedali di comunità;

1.2.2. strutture di riabilitazione - centro risvegli per soggetti in stato vegetativo e stato di minima coscienza;

1.2.3. centri residenziali per cure palliative e terapia del dolore (*hospice*);

1.2.4. strutture sanitarie e sociosanitarie per anziani non autosufficienti e per soggetti affetti da demenza;

1.2.5. strutture sanitarie e sociosanitarie per soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche, sensoriali;

1.2.6. strutture sanitarie e sociosanitarie per soggetti con problemi psichiatrici;

1.2.7. strutture sanitarie e sociosanitarie per la cura, la riabilitazione e l’assistenza a persone con problemi di dipendenza patologica;

1.2.8. strutture socio-sanitarie per l’assistenza a persone affette da AIDS conclamata e con patologie correlate invalidanti;

1.3. stabilimenti termali;

1.4. centri di procreazione medicalmente assistita (PMA);

1.5. consultori familiari pubblici e privati;

1.6. strutture che erogano le seguenti prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale:

1.6.1. strutture per prestazioni di specialistica ambulatoriale chirurgica individuate con apposito provvedimento di Giunta regionale;

1.6.2. strutture di specialistica ambulatoriale odontoiatrica individuate con apposito provvedimento della Giunta regionale;

1.6.3. strutture per la diagnostica per immagini con utilizzo delle grandi macchine;

1.6.4. strutture per radioterapia;

1.6.5. strutture per medicina nucleare *in vivo*;

1.6.6. centri per dialisi;

1.6.7. centri per terapia iperbarica.

1.7. le strutture che erogano le seguenti prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale:

1.7.1. attività specialistica ambulatoriale medica;

1.7.2. attività di medicina di laboratorio;

1.7.3. attività di diagnostica per immagini anche al domicilio senza utilizzo di grandi Macchine;

1.7.4. attività ambulatoriale di fisiokinesiterapia;

*1.7.5. le strutture che erogano le prestazioni di assistenza territoriale in regime ambulatoriale.*

*2. Le strutture di cui al comma 1 sono soggette ad autorizzazione alla realizzazione anche nelle seguenti ipotesi:*

*2.1. gli ampliamenti di strutture già esistenti e autorizzate, in essi compresi:*

*2.1.1. l'aumento del numero dei posti letto, posti letto-tecnici e grandi apparecchiature rispetto a quelli già autorizzati;*

*2.1.2. l'attivazione di funzioni sanitarie e/o socio-sanitarie aggiuntive rispetto a quelle già autorizzate;*

*2.2. la trasformazione di strutture già esistenti e specificamente:*

*2.2.1. la modifica della tipologia (disciplina) di posti letto rispetto a quelli già autorizzati;*

*2.2.2. la modifica di altre funzioni sanitarie e/o socio-sanitarie già autorizzate;*

*2.2.3. il cambio d'uso degli edifici, finalizzato a ospitare nuove funzioni sanitarie o socio-sanitarie, con o senza lavori;*

*2.2.4. l'adattamento delle strutture già esistenti e la loro diversa utilizzazione;*

*2.3. il trasferimento in altra sede di strutture già autorizzate;”.*

La medesima L.R. n. 9/2017 dispone, all'art. 7, quanto segue:

*“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.”.*

Ai sensi delle norme sopra riportate ed alla luce del costante orientamento giurisprudenziale, la Regione è tenuta ad esprimersi sulla compatibilità e sulla coerenza con le esigenze poste dalla programmazione sanitaria, in funzione di un duplice parametro valutativo, costituito dal fabbisogno complessivo (incidenza della progettata iniziativa sanitaria nel quadro globale, regionale e locale, della domanda di servizi sanitari della tipologia corrispondente) e dalla localizzazione territoriale (in relazione alla presenza e diffusione di altre strutture sanitarie della medesima tipologia, già presenti in ambito regionale), anche in vista di una migliore accessibilità ai servizi sanitari e di valorizzazione di aree di insediamento prioritario di nuove strutture.

Pertanto, la verifica di compatibilità regionale non può prescindere dalla dimensione allocativa del fabbisogno di prestazioni sanitarie, da intendersi come esigenza incompressibile affinché vi sia una equa e razionale distribuzione di strutture eroganti un determinato tipo di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie su tutto il territorio regionale, negli ambiti aziendali locali e loro articolazioni distrettuali, tenuto conto delle strutture della medesima tipologia ivi già operanti.

Posto tutto quanto precede;

considerato che, a far data dalla approvazione della D.G.R. n. 2037/2013:

- è più volte mutato il quadro normativo e regolamentare *in subiecta materia*;

- le disposizioni normative sopra richiamate, essendo suscettibili di divergenti interpretazioni, sono state oggetto di svariati contenziosi, alcuni dei quali tutt'oggi pendenti;

si ritiene di specificare, anche in un'ottica di semplificazione ed uniformità della attività istruttoria, i criteri da applicare all'attività regionale di verifica di compatibilità al fabbisogno regionale, ai sensi dell'art. 8-ter del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e dell'art. 7 L.R. n. 9/2017 e s.m.i., per la realizzazione delle strutture sanitarie e socio-sanitarie di cui all'art. 5, commi 1 e 2, della L.R. n. 9/2017 e s.m.i..

#### 1. Sul parametro della localizzazione territoriale.

Con riferimento al parametro costituito dalla localizzazione territoriale, a seguito di una o più richieste comunali di verifica di compatibilità su istanza dei soggetti interessati, la Sezione regionale richiede il parere al Direttore Generale della ASL territorialmente competente, ai sensi dell'art. 7, comma 3, della L.R. n. 9/2017, anche in ipotesi di presentazione di una sola richiesta comunale di verifica di compatibilità nell'arco temporale di riferimento di volta in volta concluso, determinato ai sensi del successivo paragrafo 3.

Qualora non residui fabbisogno regolamentare, la Sezione regionale competente rilascia parere negativo di compatibilità senza richiedere al Direttore Generale il sopra richiamato parere sulla localizzazione territoriale.

Il Direttore Generale si esprime in relazione alla rispondenza della richiesta, ovvero alla maggiore o minore rispondenza al fabbisogno regolamentare residuo, delle eventuali diverse richieste pervenute nell'ambito provinciale interessato nel medesimo arco temporale con riferimento ad una determinata tipologia di struttura, tenendo conto dei seguenti criteri:

- a) distribuzione nell'ambito provinciale della domanda assistenziale riferibile alla medesima tipologia di struttura interessata;

- b) localizzazione della struttura oggetto di istanza, sulla base della valutazione delle esigenze assistenziali nell'ambito territoriale di riferimento in relazione alla tipologia di struttura oggetto di verifica di compatibilità;
- c) eventuale localizzazione delle strutture pubbliche o private della medesima tipologia in relazione alle quali è stato già rilasciato parere di compatibilità;
- d) eventuale allocazione di strutture private della medesima tipologia interessata già in esercizio nel territorio provinciale ed eventuale allocazione di strutture pubbliche incluse nella programmazione regionale;
- e) eventuale programmazione aziendale di ulteriori strutture pubbliche della medesima tipologia da attivare nell'ambito della ASL interessata.

Nelle ipotesi in cui il fabbisogno assistenziale di una determinata tipologia di struttura sia, a livello regolamentare, già circoscritto dal punto di vista allocativo attraverso l'individuazione dei distretti socio-sanitari o delle aree provinciali comprensive di determinati distretti socio-sanitari in cui allocare le strutture da realizzare, la Sezione regionale competente non richiede il predetto parere al Direttore Generale, sia in ipotesi di un'unica richiesta di verifica di compatibilità che in ipotesi di più richieste di verifica di compatibilità pervenute nel medesimo arco temporale, salvo che sia diversamente stabilito dagli specifici regolamenti regionali applicabili in ragione della tipologia di struttura interessata.

#### 2. Sul parametro del fabbisogno complessivo.

Con riferimento al parametro del fabbisogno assistenziale complessivo, si fa riferimento al fabbisogno sanitario regionale normativamente fissato dalle leggi e dai regolamenti regionali in materia, determinato attraverso parametri numerici definiti o rapportati alla popolazione residente in ambito provinciale.

#### 3. Determinazione dell'arco temporale di riferimento.

Le richieste di verifica di compatibilità pervenute nell'arco del bimestre di volta in volta maturato per la medesima tipologia di struttura, successivamente alla data di approvazione della presente deliberazione, sono valutate, una volta concluso il bimestre di riferimento, comparativamente e contestualmente per il medesimo ambito territoriale di riferimento.

Al predetto fine, il primo bimestre valido ai fini dell'applicazione della presente, relativamente alle tipologie di strutture già tipizzate in appositi regolamenti regionali, e salvo non sia diversamente stabilito nei singoli regolamenti, si calcola a far data dal giorno successivo alla scadenza del bimestre maturato ai sensi della D.G.R. n. 2037/2013 o ai sensi degli specifici regolamenti che hanno determinato il fabbisogno e in corso alla data di approvazione della presente.

Pertanto, a partire dal suddetto primo bimestre maturato si applicheranno i criteri per la verifica di compatibilità di cui alla presente deliberazione, fermo restando che alle richieste di verifica di compatibilità trasmesse alla Sezione regionale competente nell'ultimo bimestre maturato in vigore della D.G.R. n. 2037/2013 o ai sensi degli specifici regolamenti si applicano i criteri stabiliti dalla D.G.R. n. 2037/2013.

Per le istanze relative alle tipologie di strutture tipizzate in appositi regolamenti successivamente all'approvazione della presente, e per le istanze relative alle tipologie di strutture per le quali sarà modificato il parametro numerico del fabbisogno successivamente all'approvazione della presente, il primo bimestre utile cui si applicherà il nuovo fabbisogno sarà determinato a far data dal giorno successivo alla data di entrata in vigore delle nuove disposizioni normative, salvo diversamente stabilito, e il relativo procedimento di verifica sarà disciplinato dai principi e criteri stabiliti dalla presente.

Per il calcolo del bimestre si deve tenere conto del mese secondo il calendario solare, senza che abbia rilievo la circostanza che il primo e/o l'ultimo giorno del bimestre coincidano con un giorno prefestivo o festivo.

#### 4. Modalità di presentazione delle richieste comunali di verifica di compatibilità.

Le richieste comunali di verifica di compatibilità pervenute alla Sezione regionale competente devono essere corredate dalla documentazione di cui al comma 1 dell'art. 7 L.R. n. 9/2017 e, in particolare:

- a) dall'istanza, da parte del soggetto interessato, di autorizzazione alla realizzazione presentata al Comune;
- b) dalle planimetrie su scala adeguata con l'indicazione delle metrature dei singoli locali e ambienti e delle relative destinazioni d'uso;
- c) dagli elaborati progettuali e da una relazione tecnica generale che illustri le caratteristiche dell'intervento, le metrature dei singoli locali e ambienti e le metrature complessive;
- d) dalla documentazione attestante il titolo di disponibilità (a titolo esemplificativo: proprietà; contratti, anche preliminari, di compravendita, affitto, locazione, comodato d'uso) con l'indicazione dei dati catastali identificativi dell'immobile;
- e) dalla attestazione dell'Amministrazione comunale di conformità urbanistica ed edilizia del progetto e del titolo di disponibilità dell'immobile alla data di presentazione dell'istanza;
- f) dall'eventuale ulteriore documentazione richiesta dai singoli regolamenti,

e, inoltre dall'eventuale relazione tecnica che illustri i parametri riportati nella tabella di cui al medesimo paragrafo 8 per i quali il soggetto interessato intende essere valutato nell'ipotesi di concorrenza con altre istanze per la medesima tipologia di struttura e per il medesimo ambito territoriale di riferimento.

Ai fini della documentazione di cui alla lett. d), non è considerato titolo di disponibilità dell'immobile la promessa di locazione o di vendita dell'immobile.

Nell'ipotesi in cui l'autorizzazione alla realizzazione sia richiesta per una struttura sanitaria o sociosanitaria da ubicare in un immobile presso il quale è già presente altra/e struttura/e autorizzata o in *iter* di autorizzazione per diverso *setting* assistenziale di titolarità del medesimo soggetto, il soggetto istante deve trasmettere al Comune territorialmente competente, unitamente alla sopra riportata documentazione, anche una planimetria leggibile dell'intero immobile con indicazione dei locali/ambienti destinati a ciascun *setting* assistenziale, fermo restando che le due strutture/*setting* assistenziali non possono condividere alcun locale/ambiente adibito o da adibire all'attività sanitaria.

Ove la titolarità delle strutture coesistenti sia in capo al medesimo soggetto, è ammessa esclusivamente la condivisione dei seguenti locali, purché tali locali siano in ogni caso adeguati in relazione al numero totale dei posti autorizzati e da autorizzarsi:

- ingresso;
- locali adibiti alla preparazione dei pasti;
- spazi dedicati ad accettazione/attività amministrativa;
- sala di attesa;
- sala dolenti;
- locali adibiti ad attività religiosa.

La predetta condivisione non è ammessa se la metratura dei locali che eventualmente si condividono è utile al raggiungimento della metratura minima prevista nei regolamenti specifici in relazione alla tipologia di struttura.

In caso di verifica di compatibilità positiva, e di conseguente rilascio di autorizzazione alla realizzazione, il soggetto interessato si obbliga a realizzare tutto quanto previsto nei documenti allegati all'istanza di autorizzazione alla realizzazione, ivi compresa la relazione tecnica relativa agli elementi progettuali valutabili alla luce dei parametri di cui alla tabella sotto riportata, da considerarsi parte integrante dei requisiti generali e specifici previsti, ai fini dell'ottenimento e del mantenimento dell'autorizzazione all'esercizio.

Resta inteso che, se il rilascio del parere regionale di compatibilità consegue direttamente alla valutazione dei requisiti di preferenza o alla valutazione comparativa dei parametri strutturali di cui alla tabella sotto riportata,

il progetto specificamente allegato all'istanza di autorizzazione alla realizzazione originaria non può essere emendato, se non dopo il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e sempre che sia stato precedentemente richiesto da parte del soggetto interessato al Comune, e rilasciato da quest'ultimo, un aggiornamento dell'autorizzazione alla realizzazione.

Gli elementi progettuali ulteriori rispetto ai requisiti normativamente previsti che siano valutabili ai fini del rilascio del parere di compatibilità non comportano variazioni in aumento delle tariffe, qualora l'attività sanitaria e socio-sanitaria sia svolta per conto del Servizio Sanitario Regionale in regime di accreditamento.

Per i servizi aggiuntivi di cui alla tabella che segue (locali e servizi aggiuntivi) su richiesta dei pazienti e dei familiari possono essere richieste dalla struttura tariffe di mercato a carico dei medesimi.

5. Ipotesi in cui è ammessa l'integrazione documentale ai fini dell'ammissibilità delle richieste di verifica di compatibilità.

Sono da considerarsi integrabili, su iniziativa del soggetto istante per il tramite del Comune, e in ogni caso devono essere trasmessi dal Comune alla Sezione regionale competente entro e non oltre il termine di conclusione del bimestre di riferimento, l'istanza di autorizzazione alla realizzazione con data non posteriore rispetto alla richiesta comunale di verifica di compatibilità nonché la relativa documentazione tecnica (la planimetria, gli elaborati progettuali e/o relazione tecnica generale), la quale può essere integrata solo nelle ipotesi in cui tale documentazione risulti già acquisita dal medesimo Comune nel medesimo bimestre di riferimento.

6. Ipotesi di inammissibilità delle richieste di verifica di compatibilità.

Sono dichiarate inammissibili le richieste di verifica di compatibilità qualora siano state trasmesse alla Sezione regionale competente direttamente dal soggetto pubblico o privato interessato alla realizzazione dell'intervento anziché dal Comune territorialmente competente.

Salvo quanto previsto nei precedenti paragrafi, sono altresì dichiarate inammissibili le richieste comunali di verifica di compatibilità:

- prive delle relative istanze di autorizzazione alla realizzazione presentate al Comune;
- qualora non risulti la conformità urbanistica ed edilizia dell'intervento;
- qualora le relative istanze di autorizzazione alla realizzazione risultino incomplete o prive:
  - a) delle planimetrie su scala adeguata con l'indicazione delle metrature dei singoli locali e ambienti e delle relative destinazioni d'uso;
  - b) degli elaborati progettuali o della relazione tecnica generale che illustri le caratteristiche dell'intervento, le metrature dei singoli locali e ambienti e le metrature complessive;
  - c) della documentazione attestante il titolo di disponibilità con l'indicazione dei dati catastali identificativi dell'immobile.

7. Ipotesi di improcedibilità delle richieste di verifica di compatibilità.

Sono dichiarate improcedibili le richieste di verifica di compatibilità pervenute alla Sezione regionale competente nelle seguenti ipotesi:

- a) quando dalla documentazione allegata risulti palese la carenza dei requisiti strutturali previsti a livello regolamentare in relazione alla tipologia di struttura interessata;
- b) quando le medesime si configurano quali comunicazioni generiche trasmesse dal Comune territorialmente competente, le quali non individuino almeno gli elementi essenziali della istanza di autorizzazione alla realizzazione/richiesta di verifica di compatibilità corrispondenti a tutti gli elementi di seguito riportati:

- il soggetto richiedente;

- la tipologia di struttura per la quale è stata presentata istanza di autorizzazione alla realizzazione;

- il relativo *setting* assistenziale;
- il numero dei posti/posti letto;
- la localizzazione della struttura.

L'ipotesi di improcedibilità di cui alla lettera b) si verifica allorché uno o più elementi essenziali sopra riportati non si evincano né dalla richiesta comunale di verifica di compatibilità né dalla istanza di autorizzazione alla realizzazione o dalla relativa documentazione tecnica allegata.

#### 8. Valutazione comparativa di più richieste.

In caso di rispondenza in eguale misura di due o più richieste di verifica di compatibilità al duplice parametro della localizzazione territoriale e del fabbisogno complessivo, qualora il fabbisogno regionale residuo in relazione alla tipologia di struttura interessata sia inferiore al numero delle richieste pervenute nell'ambito del medesimo bimestre, si valutano, prioritariamente rispetto ai requisiti della tabella che segue, i requisiti di preferenza eventualmente previsti dai regolamenti regionali.

In caso di rispondenza in eguale misura di due o più richieste di verifica di compatibilità pervenute nell'ambito del medesimo bimestre ai parametri della localizzazione territoriale e del fabbisogno complessivo nonché agli eventuali requisiti di preferenza contenuti negli specifici regolamenti, la Sezione regionale competente riconosce la compatibilità al fabbisogno regionale del progetto o dei progetti che abbiano conseguito la migliore valutazione numerica sulla base dei seguenti parametri e dei relativi punteggi:

Parametri generali per tutte le strutture sanitarie e socio-sanitarie previste dall'art. 5, comma 1, della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.	Totale Punti
a) distanza della struttura inferiore di 10 km rispetto alle principali vie di comunicazione stradali e/o ferroviarie;	Punteggio: 0 o 1
b) presenza di aree di parcheggio pubbliche o private nel raggio di massimo 200 m esterne alla struttura	Punteggio: 0 o 1
c) presenza di pronto soccorso o, in assenza, di un punto di primo intervento nel Comune in cui è ubicata la struttura	Punteggio: 0 punti se nel Comune non è presente alcun pronto soccorso né alcun punto di primo intervento; 1 punto se nel Comune è presente un pronto soccorso o, in assenza, un punto di primo intervento oltre i 10 km di distanza dalla struttura; 2 punti se è presente un pronto soccorso o, in assenza, un punto di primo intervento entro i 10 km di distanza dalla struttura.
d) maggiore superficie interna complessiva della struttura rispetto alla metratura prevista a livello regolamentare ai fini del possesso dei requisiti minimi ed ulteriori, in relazione a quella dei locali specificamente dedicati alla residenza e/o alla permanenza dei pazienti, allo svolgimento delle attività di assistenza nei loro confronti, all'accoglienza degli utenti e loro familiari e/o accompagnatori ;	Punteggio: 1 punto per ogni aumento del 20% fino a massimo 3 punti
e) allocazione in zona servita da trasporti pubblici	Punteggio 0 o 1
f) adeguato parcheggio pertinenziale destinato agli utenti, ai visitatori/familiari ed al personale dipendente	Punteggio 0 o 1 (ai fini dell'attribuzione del punteggio rilevano esclusivamente le aree di parcheggio pertinenziali rispetto all'immobile in cui insiste la struttura sanitaria o socio-sanitaria)
g) presenza di aree esterne attrezzate e/o destinate a verde dedicate alla permanenza degli utenti e/o dei familiari/ accompagnatori	Punteggio 0 o 1 (ai fini dell'attribuzione del punteggio rilevano esclusivamente le aree verdi adiacenti alla struttura che siano appositamente individuate nella planimetria)

h) presenza di locali aggiuntivi destinati al soggiorno dei familiari	Punteggio: n. 1 punto fino a 5 locali; n. 2 punti oltre i 5 locali
i) per le strutture residenziali e semiresidenziali: servizi aggiuntivi ove non previsti quali requisiti dagli specifici regolamenti: a titolo esemplificativo, biblioteca; parrucchiere; podologo.	Punteggio: fino a 2 punti in base al numero e all'entità del/i servizio/i progettato/i.
j) adeguatezza dei singoli progetti alla tipologia di utenza da accogliere, con particolare riferimento alle esigenze di tutela della privacy, della sicurezza, della accessibilità della struttura da parte dei mezzi di soccorso	Punteggio: fino a 5 punti

Le distanze espresse in m o km di cui alla tabella sopra riportata si calcolano tramite Google Maps scegliendo il percorso più breve.

Al fine della valutazione sulla base dei sopra elencati parametri, la competente Sezione richiede il parere comparativo al Dipartimento di Prevenzione territorialmente competente nonché ad altra struttura della ASL, competente per materia e per territorio, i quali, sulla base dei progetti, delle planimetrie e delle relazioni tecniche allegate alle richieste di autorizzazione alla realizzazione, ed a seguito di eventuale sopralluogo, esprimono il parere in relazione a ciascun progetto concorrente, proponendo alla Sezione per ciascuna struttura il relativo punteggio in riferimento ai parametri di cui alla tabella soprariportata, adeguatamente motivato con riferimento a ciascun punteggio attribuito.

La Sezione regionale competente rilascia il parere di compatibilità favorevole o negativo, dopo aver valutato l'attribuzione del punteggio in relazione a ciascun progetto relativo alle singole richieste di verifica di compatibilità, alla luce della motivazione espressa dai medesimi, eventualmente motivandone l'eventuale discostamento. La determinazione dirigenziale di rilascio del parere regionale di compatibilità favorevole o negativo viene notificata al Comune richiedente, al soggetto che ha presentato istanza di autorizzazione alla realizzazione e all'ASL territorialmente competente.

Resta inteso che, ove si dovesse procedere alla valutazione comparativa di più istanze in relazione ai parametri di cui alla tabella che precede, ai fini di detta valutazione, non verrà presa in considerazione la richiesta comunale di verifica di compatibilità che risulti priva della relazione sui parametri allegata all'istanza di autorizzazione alla realizzazione, fatta salva la facoltà di integrazione – da parte del Comune o del soggetto interessato - entro e non oltre il bimestre di riferimento ai sensi del paragrafo 3.

9. Gli atti di programmazione delle strutture di ricovero valgono quali pareri di compatibilità.

Il fabbisogno regionale delle “*strutture che erogano prestazioni in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno per acuti*” di cui all'art. 5, comma 1, punto 1.1. della L.R. n. 9/2017 è stabilito in regolamenti regionali di riorganizzazione e potenziamento della rete ospedaliera che recepiscono, per quanto attiene le strutture private, apposite preintese approvate con provvedimento di Giunta Regionale, sottoscritte sulla base della eventuale necessità di ampliare l'offerta assistenziale, dopo aver verificato attentamente le potenzialità delle strutture pubbliche esistenti o da realizzarsi nell'ambito degli investimenti di edilizia sanitaria già previsti dalla regolamentazione regionale vigente.

In particolare, il R.R. 22 novembre 2019, n. 23, ad oggetto “*Riordino ospedaliero della Regione Puglia ai sensi del D.M. n° 70/2015 e delle Leggi di Stabilità 2016-2017*”, stabilisce:

- all'art. 1, comma 7, che “Il presente provvedimento stabilisce la rimodulazione della dotazione di posti letto degli ospedali pubblici, degli IRCCS pubblici e privati, enti ecclesiastici e delle case di cura private accreditate così come riportato nelle tabelle allegate.”;
- all'art. 1, comma 8, che “La rimodulazione della rete ospedaliera relativa al privato accreditato anche in futuro deve essere sempre oggetto di apposita preintesa, approvata con provvedimento di Giunta Regionale, dopo apposita istruttoria espletata.”;
- all'art. 1, comma 9, che “La distribuzione dei posti letto, di cui al presente regolamento regionale, vale come parere di compatibilità per le strutture pubbliche o private accreditate. (...)”;

all'art. 2, l'articolazione, alla luce della classificazione del D.M. n. 70/2015, della rete ospedaliera della Regione Puglia, comprensiva delle strutture ospedaliere specificamente elencate, distinte nelle seguenti categorie: Ospedali di Primo Livello; Ospedali di Secondo Livello; Ospedali di base; Ospedale di Area Particolarmente disagiata; Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico pubblici e privati accreditati; Case di Cura private accreditate.

Con il R.R. 20 agosto 2020, n. 14 ad oggetto "Potenziamento della rete ospedaliera, ai sensi dell'art. 2 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34. Modifica e integrazione del Reg. reg. n. 23/2019" è stata modificata ed integrata la Tabella C\_bis dell'Allegato del Reg. reg. 22 novembre 2019, n. 23 relativa alla distribuzione tra le strutture di ricovero pubbliche e private accreditate dei posti letto distinti per disciplina.

Ai fini della realizzazione di nuove strutture di ricovero o l'apertura di nuovi reparti o di nuovi servizi (attività ambulatoriale) nell'ambito di ospedali già esistenti e/o l'ampliamento dei posti letto per discipline già funzionanti, è necessaria la inclusione di tali strutture e/o reparti e/o servizi in appositi atti di programmazione regionale che valgono come parere di compatibilità, fermo restando che tali strutture sono in ogni caso soggette ad autorizzazione alla realizzazione (anche per ampliamento), salvo diversamente previsto.

Premesso quanto sopra, si ritiene di adottare i predetti criteri da applicare all'attività regionale di verifica di compatibilità al fabbisogno regionale, ai sensi dell'art. 8-ter del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e dell'art. 7 L.R. n. 9/2017 e s.m.i., per la realizzazione delle strutture sanitarie e socio-sanitarie di cui all'art. 5, commi 1 e 2, della L.R. n. 9/2017 e s.m.i..

**VERIFICA AI SENSI DEL D.Lgs. 196/03**  
**Garanzie alla riservatezza**

"La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE".

<b>Valutazione di impatto di Genere</b>
La presente deliberazione è stata sottoposta a Valutazione di Impatto di Genere ai sensi della D.G.R. n. 302 del 07/03/2022.
L'impatto di genere stimato è:
<input type="checkbox"/> diretto
<input type="checkbox"/> indiretto
<input checked="" type="checkbox"/> neutro

**COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D.LGS. n. 118/2011 E SS.MM.II.**

La presente deliberazione NON COMPORTA implicazioni dirette e/o indirette, di natura economico – finanziaria e/o patrimoniale e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

La presente deliberazione NON COMPORTA implicazioni di natura finanziaria sul Fondo sanitario Regionale.

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi della L.R. n. 7/97 art. 4 lett. d), propone alla Giunta:

1. di adottare i criteri di cui alla presente Deliberazione, da applicare all'attività regionale di verifica di

compatibilità al fabbisogno regionale, ai sensi dell'art. 8-ter del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e dell'art. 7 L.R. n. 9/2017 e s.m.i., per la realizzazione delle strutture sanitarie e socio-sanitarie di cui all'art. 5, commi 1 e 2, della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.;

2. di pubblicare il presente provvedimento sul BURP e nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale;
3. di notificare il presente provvedimento, a cura della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, ai Direttori Generali delle ASL, ai Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL, al Direttore Generale dell'A.Re.S.S., ai Direttori delle Aziende Ospedaliere Universitarie, degli IRCCS pubblici e privati, degli Enti Ecclesiastici, al Presidente dell'A.N.C.I. Puglia, nonché a tutte le Organizzazioni datoriali ed alle Organizzazioni maggiormente rappresentative di settore.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, predisposto dalla Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

IL RESPONSABILE P.O. "Gestione autorizzazioni e accreditamenti strutture sociosanitarie e ASD; rapporti interistituzionali":

**Laura ARMENISE**

IL RESPONSABILE P.O. "Analisi normativa e gestione autorizzazioni e accreditamenti delle strutture sanitarie pubbliche":

**Debora GRIMALDI**

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO "Accreditamento e Qualità":

**Elena MEMEO**

IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE "Strategie e Governo dell'Offerta"

**Mauro NICASTRO**

Il sottoscritto Direttore di Dipartimento NON ravvisa la necessità di esprimere, sulla proposta di delibera, osservazioni, ai sensi del combinato disposto degli artt. 18 e 20 del DPGR n.443/2015 e ss.mm.ii.

Il DIRETTORE di Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Sociale Animale:

**Vito MONTANARO**

L'Assessore: **Rocco PALESE**

#### LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dai Responsabili P.O., dal Dirigente del Servizio e dal Dirigente di Sezione;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge.

**DELIBERA**

1. di adottare i criteri di cui alla presente Deliberazione, da applicare all'attività regionale di verifica di compatibilità al fabbisogno regionale, ai sensi dell'art. 8-ter del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e dell'art. 7 L.R. n. 9/2017 e s.m.i., per la realizzazione delle strutture sanitarie e socio-sanitarie di cui all'art. 5, commi 1 e 2, della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.;
2. di pubblicare il presente provvedimento sul BURP e nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale;
3. di notificare il presente provvedimento, a cura della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, ai Direttori Generali delle ASL, ai Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL, al Direttore Generale dell'A.Re.S.S., ai Direttori delle Aziende Ospedaliere Universitarie, degli IRCCS pubblici e privati, degli Enti Ecclesiastici, al Presidente dell'A.N.C.I. Puglia, nonché a tutte le Organizzazioni datoriali ed alle Organizzazioni maggiormente rappresentative di settore.

**Il Segretario della Giunta**

ANNA LOBOSCO

**Il Presidente della Giunta**

MICHELE EMILIANO