

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA 28 dicembre 2020, n. 363 **Società Sorgente S.r.l. di Racale (LE). Richiesta di verifica di compatibilità del Comune di Torchiarolo (DSS BR 04 – Mesagne), ai sensi dell'art. 7 della L.R. n. 9/2017 s.m.i., a seguito di 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 G. Leopardi snc. Parere favorevole.**

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 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 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”*, prorogata con D.D. n. 105 del 07/05/2020 del Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta;

Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1732 del 22/10/2020, di conferimento dell'incarico dirigenziale, in applicazione dell'art. 5, comma 9 del Decreto Legge del 6 luglio 2012, n. 95, della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta.

In Bari presso la sede della Sezione 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.

La Giunta Regionale, con Deliberazione n. 2037 del 07/11/2013 pubblicata sul BURP n. 154 del 26/11/2013, ha stabilito principi e criteri per l'attività regionale di verifica della compatibilità al fabbisogno sanitario regionale, ai sensi dell'articolo 8 ter del D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e dell'articolo 7 L.R. n. 8/2004 (all'attualità ai sensi dell'art. 7 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.) per la realizzazione delle strutture sanitarie e socio sanitarie di cui all'articolo 5, comma 1, lett. a), punti 1 e 2, della medesima legge (attualmente trasfusi nell'art. 5, punti 1 e 2 della L.R. n. 9/2017 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. prevede:

- all'art. 5, comma 1: “Sono soggetti all'autorizzazione alla realizzazione:
 - (...)
 - 1.2 strutture che erogano prestazioni di assistenza territoriale in regime residenziale e semiresidenziale:
 - (...)
 - 1.2.6. strutture sanitarie e sociosanitarie per soggetti con problemi psichiatrici;
 - (...)”;
- all'art. 7, 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), 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.

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 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 Deliberazione n. 107 del 21/01/2016 il Direttore Generale della ASL BR ha preso atto del fabbisogno aziendale 2015-2017 delle Strutture Riabilitative Psichiatriche di cui all’ex R.R. n. 7/2002 determinato nello schema di programmazione così come approvato dal Servizio PATP e dal Servizio PAOSA dell’Assessorato al Welfare – Regione Puglia in ottemperanza alle disposizioni indicate nella DGR n. 2711 del 18/12/2014.

Nella predetta Deliberazione, in riferimento alla tipologia Centro Diurno (art. 4 R.R. n. 7/2002) è stato precisato, tra l'altro, che:

“

- (...)
- *é prevista l'attivazione di n. 2 CD a gestione pubblica nel DSS di Fasano n. 2 e nel DSS n. 4 di Mesagne;*
- (...).”

Con nota prot. n. 4131 del 20/05/2020 trasmessa con PEC in pari data, ad oggetto *“Domanda per l'autorizzazione alla realizzazione di un Centro Diurno Psichiatrico ex art. 7 L.R. n. 9 del 2 maggio 2017 e ss.mm.”*, il Responsabile di P.O. 03 dell'Ufficio Tecnico del Comune di Torchiarolo (DSS BR 04 - Mesagne) ha comunicato alla scrivente Sezione e, per conoscenza, alla Società Sorgente S.r.l., quanto segue:

“In riferimento all'oggetto, la Sig.ra (...) nella sua qualità di legale Rappresentante della Società SORGENTE s.r.l. (...) con sede legale a Racale (LE) alla via Gallipoli n. 298, ha inoltrato a questo civico Ente richiesta di autorizzazione alla realizzazione per un Centro Diurno Psichiatrico in via G. Leopardi in Torchiarolo (BR) per n. 20 posti destinato all'erogazione di prestazioni in regime semiresidenziale non ospedaliero, con copertura h 8 (otto) ore giornaliere per n. 6 (sei) giorni a settimana di cui ai Reg. reg. n. 7/2002 e n. 3/2006.

Il sottoscritto Responsabile, verificata la compatibilità urbanistica-edilizia, visto l'art. 7, comma 1 della L.R. n. 9/2017, chiede a codesto Ufficio preliminarmente all'autorizzazione, il prescritto parere di compatibilità territoriale.

La presente richiesta assume valore di comunicazione di avvio del procedimento nei confronti della Società richiedente, ai sensi della L. 241/1990.

(...)”,

allegandovi:

- comunicazione SUAP del Comune di Torchiarolo;
- istanza di autorizzazione alla realizzazione della Società Sorgente S.r.l. prot. n. 109 dell'11/05/2020, acquisita con prot. 4102 del 20/05/2020;
- promessa di locazione dell'11/05/2020;
- relazione tecnica;
- planimetria del progetto.

Per quanto sopra, con nota prot. n. A00_183/12627 del 03/08/2020 trasmessa al Direttore Generale della ASL BR, al Direttore del Dipartimento di Salute Mentale ASL BR e, per conoscenza, al Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità – Assistenza sociosanitaria della Regione Puglia, al Sindaco del Comune di Torchiarolo ed all'Amministratore Straordinario della Società Sorgente S.r.l, questa Sezione:

“

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 – 100.516 abitanti, il fabbisogno regolamentare nel DSS BR 04 - Mesagne è di n. 2 Centri Diurni;*
- *nell'ambito del predetto DSS BR 04 – Mesagne risulta n. 1 Centro Diurno a gestione pubblica;*
- *pertanto, allo stato, il fabbisogno residuo regolamentare nell'ambito del predetto Distretto per la tipologia di struttura Centro Diurno, ai sensi del R.R. n. 3/2006, è di n. 1 Centro Diurno;*
- *lo schema di programmazione aziendale delle strutture riabilitative psichiatriche del DSM della ASL BR per il triennio 2015-2017, di cui alla Deliberazione n.107 del 21/01/2016 del Direttore Generale della ASL BR, prevede nel territorio del DSS BR 04 – Mesagne l'attivazione di n. 1 Centro Diurno a gestione diretta del DSM ASL BR;*

- *successivamente alla data di approvazione della D.G.R. n. 2037/2013, e prima dell'arco temporale di appartenenza che corrisponde al periodo 08/01/2020 – 28/05/2020 (a causa della sospensione dei termini dei procedimenti amministrativi, disposta all'art. 103, comma 2 del D.L. n. 18/20, e prorogata dall'art. 37 del D.L. n. 23/202 non si tiene conto del periodo compreso tra il 23/02/2020 ed il 15/05/2020), non sono pervenute istanze di verifica di compatibilità relative al DSS BR 04- Mesagne ed alla predetta tipologia di struttura ;*
- *nel predetto arco temporale 08/01/2020 – 28/05/2020 é pervenuta la sola istanza sopra riportata del Comune di Torchiarolo (appartenente al DSS BR 04-Mesagne) a seguito di istanza di autorizzazione alla realizzazione della Società Sorgente S.r.l. di Racale (LE);”*,

ha chiesto al Direttore Generale della ASL BR ed al Direttore del Dipartimento di Salute Mentale ASL BR:

“

- *di confermare o meno la programmazione dell'attivazione di n. 1 Centro Diurno pubblico nel DSS BR 04-Mesagne, attivando, nel caso, le procedure previste dalla L.R. n. 9/2017 s.m.i. per la realizzazione e l'esercizio delle strutture sanitarie o socio-sanitarie;*
- *di riscontrare con urgenza quanto già richiesto con nota prot. n. A00-183/10075 del 19/06/2020, trasmettendo alla scrivente Sezione “lo schema aggiornato di programmazione aziendale relativo al triennio 2019-2021 elaborato nel rispetto dello standard previsto dal R.R. n. 3 del 02/03/2006 e corredato da una relazione esplicativa del Direttore del DSM, che indichi 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 nota prot. n. 60421 del 10/08/2020 trasmessa con PEC in pari data a questa Sezione, il Direttore Generale ed il Direttore del DSM della ASL BR, in riscontro a quanto richiesto con la sopra citata nota prot. n. A00_183/10075 del 19/06/2020, hanno trasmesso lo schema aggiornato di programmazione aziendale delle strutture di riabilitazione psichiatrica relativo al triennio 2019-2021, elaborato nel rispetto dello standard previsto dal R.R. n. 3 del 02/03/2006, ove, in relazione ai Centri Diurni, hanno comunicato quanto segue:

“Sulla base della attuale popolazione nel territorio della ASL BR (dati ISTAT al 31/12/2019-390.456 abitanti), il fabbisogno definito dal Regolamento Regionale n. 3/06 è di n. 8 CD per complessivi 160 utenti, I CD presenti sul territorio aziendale sono n. 4 a gestione pubblica e n. 1 privato accreditato e soddisfano un fabbisogno pari a n. 100 utenti.

Per quanto attiene i restanti C.D. uno è in fase di accreditamento nel Comune di Fasano, l'altro è quello per cui viene reso il presente parere di compatibilità, e, pertanto, per la definizione del fabbisogno aziendale appare carente ai sensi del R.R. 3/06 solo un CD nel territorio del CSM Mesagne – Distretto n. 4.”.

Con nota prot. n. 66602 del 06/09/2020 trasmessa con PEC dell'08/09/2020 a questa Sezione, ad oggetto *“Riscontro nota prot 183/12627/2020 del 3.08.2020. Richiesta parere per la realizzazione di n. 1 Centro Diurno (art. 4 R.R. 7/2002) nel Distretto SS BR04 della ASL BR.”*, il Direttore Generale ed il Direttore del DSM della ASL BR hanno comunicato quanto segue:

“In riscontro alla nota emarginata si comunica che la ASL Brindisi, stante la difficoltà nel reperire locali idonei all'interno del patrimonio aziendale, non ritiene opportuno attivare un Centro Diurno (CD) pubblico nel DSS BR 04 – Mesagne, e, pertanto, non provvederà ad avviare le procedure previste dalla L.R. n. 9/2017.

Ciò posto, come già anticipato con nota prot 60421 del 10 agosto u.s., tenuto conto del residuo fabbisogno regolamentare ai sensi del R.R. n. 3/2006, è possibile prevedere la realizzazione di un ulteriore Centro Diurno nel DSS 04 di Mesagne.

Per completezza si ricorda che in tale territorio distrettuale insiste già un CD a gestione mista (ASL/Coop. Osiride, sito in San Pietro V.co) (...).”.

Per tutto quanto innanzi rappresentato, si propone di rilasciare, ai sensi dell'art. 7 della L.R. n. 9/2017 s.m.i., parere favorevole in relazione alla richiesta di verifica di compatibilità richiesta dal Comune di Torchiarolo (DSS BR 04 – Mesagne) a seguito dell'istanza della Società Sorgente S.r.l. di Racale (LE) di autorizzazione alla realizzazione di n. 1 Centro Diurno (art. 4 del R.R. n. 7/2002) con n. 20 posti da ubicare alla Via G. Leopardi snc, con la precisazione che:

- la Società Sorgente S.r.l. di Racale è obbligata a realizzare, a mantenere e/o svolgere quanto previsto nella relazione tecnica e planimetrie allegate all'istanza acquisita dal Comune di Torchiarolo con prot. n. 4102 del 20/05/2020;
- successivamente al rilascio, da parte del Comune di Torchiarolo, dell'autorizzazione alla realizzazione della struttura, l'autorizzazione all'esercizio dell'attività dovrà essere richiesta dalla Società Sorgente S.r.l. alla Regione Puglia - Dipartimento Promozione della Salute del Benessere Sociale e dello Sport per tutti, Sezione Strategie e Governo dell'Offerta (SGO);
- 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 dell'autorizzazione comunale alla realizzazione e, in caso di mancato rilascio dell'autorizzazione comunale alla realizzazione nei termini stabiliti, ha validità biennale 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 ai sensi del comma 6 del medesimo art. 7;
- *“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 (...)”* (art. 19, comma 3 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.);
- allo stato sono sospesi nuovi accreditamenti di strutture sanitarie private (art. 3, comma 32 della L.R. n. 40/2007), salvo, con riferimento ai Centri Diurni, quelli autorizzati all'esercizio dell'attività alla data di entrata in vigore della L.R. n. 18/2020 (art. 8, comma 2 della L.R. n. 18/2020).

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 dal Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta 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 richiesta di verifica di compatibilità richiesta dal Comune di Torchiarolo (DSS BR 04 – Mesagne) a seguito dell'istanza della Società Sorgente S.r.l. di Racale (LE) di autorizzazione alla realizzazione di n. 1 Centro Diurno (art. 4 del R.R. n. 7/2002) con n. 20 posti da ubicare alla Via G. Leopardi snc, con la precisazione che:
 - la Società Sorgente S.r.l. di Racale è obbligata a realizzare, a mantenere e/o svolgere quanto previsto nella relazione tecnica e planimetrie allegata all'istanza acquisita dal Comune di Torchiarolo con prot. n. 4102 del 20/05/2020;
 - successivamente al rilascio, da parte del Comune di Torchiarolo, dell'autorizzazione alla realizzazione della struttura, l'autorizzazione all'esercizio dell'attività dovrà essere richiesta dalla Società Sorgente S.r.l. alla Regione Puglia - Dipartimento Promozione della Salute del Benessere Sociale e dello Sport per tutti, Sezione Strategie e Governo dell'Offerta (SGO);
 - 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 dell'autorizzazione comunale alla realizzazione e, in caso di mancato rilascio dell'autorizzazione comunale alla realizzazione nei termini stabiliti, ha validità biennale 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 ai sensi del comma 6 del medesimo art. 7;
 - *“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 (...)”* (art. 19, comma 3 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.);
 - allo stato sono sospesi nuovi accreditamenti di strutture sanitarie private (art. 3, comma 32 della L.R. n. 40/2007), salvo, con riferimento ai Centri Diurni, quelli autorizzati all'esercizio dell'attività alla data di entrata in vigore della L.R. n. 18/2020 (art. 8, comma 2 della L.R. n. 18/2020);
- di notificare il presente provvedimento:
 - al Sindaco del Comune di Torchiarolo (BR);
 - all'Amministratore Straordinario della Società Sorgente S.r.l., con sede legale in Racale (LE) alla Via Gallipoli n. 298;
 - al Direttore Generale dell'ASL BR;
 - al Direttore del DSM ASL BR.

Il presente provvedimento:

- a) sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia;
- b) sarà pubblicato all'Albo della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta/Albo Telematico (*ove disponibile*);
- c) sarà trasmesso in copia conforme all'originale alla Segreteria della Giunta Regionale;
- d) sarà trasmesso alla Sezione Comunicazione Istituzionale della Regione Puglia per gli adempimenti di cui all'art. 23 del D. Lgs. n. 33/2013;
- e) sarà disponibile nel sito ufficiale della Regione Puglia (*ove disponibile l'albo telematico*);
- f) il presente atto, composto da n. 9 facciate, è adottato in originale;
- g) viene redatto in forma integrale.

Il Dirigente della Sezione SGO
(Giovanni Campobasso)