



ATTO DIRIGENZIALE

La presente determinazione, ai sensi del comma 3 art. 20 DPGR n. 443/2015, è pubblicata in data odierna all'Albo di questa Sezione dove resterà affissa per dieci giorni lavorativi consecutivi.

BARI, 01-02-2016

Il Responsabile

[Firma]

N. 19 del 01, 02, 2016
del Registro delle Determinazioni

Codifica adempimenti L.R. 15/08 (trasparenza)	
Ufficio istruttore	<input type="checkbox"/> Sezione Servizio Accreditamenti
Tipo materia	<input type="checkbox"/> PO FESR 2007-2013 <input checked="" type="checkbox"/> Altro
Privacy	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO
Pubblicazione integrale	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Codice CIFRA: 151/DIR/2016/ 00019

OGGETTO: SORGENTE S.R.L. di Racale (LE) . Richiesta di verifica di compatibilità ex art. 7 L.R. n. 8/2004 e s.m.i. del Comune di Taranto, relativa all'istanza di autorizzazione alla realizzazione di n. 1 Comunità Riabilitativa Assistenziale Psichiatrica con n. 14 posti letto, da ubicare in Località San Vito alla Via Delfini n. 52. Parere favorevole.

Il Dirigente della Sezione

- Visti gli articoli 4 e 5 della L.R. n. 7/97;
- Vista la Deliberazione G.R. n. 3261 del 28/07/98;
- Visti gli artt. 4 e 16 del D. Lgs. 165/01;
- Visto l'art. 32 della legge 18 giugno 2009 n. 69, che prevede l'obbligo di sostituire la pubblicazione tradizionale all'Albo ufficiale con la pubblicazione di documenti digitali sui siti informatici;
- Visto l'art. 18 del D. Lgs. 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali" in merito ai Principi applicabili ai trattamenti effettuati dai soggetti pubblici;
- Vista la deliberazione di Giunta Regionale n. 1426 del 4/10/2005;
- Visto il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 22 febbraio 2008 n. 161;
- Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1444 del 30 luglio 2008;



SERVIZIO ACCREDITAMENTI

- Vista la Determinazione del Direttore dell'Area Organizzazione e Riforma dell'Amministrazione n. 47 del 25/10/2012, come rettificata dalla Determinazione n. 49 del 30/10/2012, di conferimento della Direzione dell'Ufficio Accreditamenti;
- Vista la Determinazione Dirigenziale n. 227 del 18/09/2013 – Conferimento incarico di Posizione Organizzativa;
- Vista la Determinazione del Direttore dell'Area Organizzazione e Riforma dell'Amministrazione n. 9 del 20/04/2015, ad oggetto *“riassetto organizzativa dell'Area Politiche per la promozione della salute, delle persone e delle pari opportunità”*;
- Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 935 del 12/05/2015, ad oggetto *“Art. 18 comma 2 del D.P.G.R. 22 febbraio 2008, n. 161 – Conferimento incarico di direzione Servizi incardinati nell'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 “Madella Ambidestro per l'innovazione della macchina Amministrativa regionale – MAIA”. Approvazione Atto di Alta Organizzazione.”*.

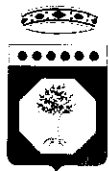
in Bari presso la sede della Sezione Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica e Accreditamento (PAOSA), sulla base dell'istruttoria espletata dalla P.O. Accreditamenti e confermata dal Dirigente del Servizio Accreditamenti, riceve la seguente relazione.

Il R.R. n. 7/2002 – *“Regolamento regionale di organizzazione delle strutture riabilitative psichiatriche residenziali e diurne pubbliche e private”* prevede all'art. 1 *“La Comunità riabilitativa assistenziale psichiatrica”* (CRAP), struttura residenziale terapeutica riabilitativa per pazienti acuti e subacuti con copertura assistenziale per 24 ore giornaliere, che accoglie soggetti con elevata difficoltà nell'ambito relazionale o autonomie di base compromesse, che necessitano di interventi ad alta qualificazione terapeutica.

L'art. 7, comma 1 della L.R. n. 8/2004 dispone che *“nei casi previsti dall'art. 5, comma 1, lettera a), i soggetti pubblici e privati inoltrano al Comune competente per territorio istanza di autorizzazione alla realizzazione della struttura corredandola della documentazione prescritta. Il Comune richiede alla Regione la prevista verifica di compatibilità, di cui all'art. 8-ter del decreto legislativo, entro trenta giorni dalla data di ricevimento dell'istanza (...)”*.

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.

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



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:

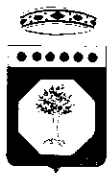
“

- 1) *l'eventuale copertura del fabbisogno sanitario regionale, normativamente fissato dalle leggi e dai regolamenti regionali in materia attraverso parametri numerici e/a indici di popolazione per ambiti territoriali predefiniti, deve avvenire in seguito all'occertamento di uno effettivo ed attuale corenza nell'ambito territoriale interessata dalla richiesta di autorizzazione alla realizzazione della nuova struttura sanitaria e socio-sanitaria;*
- 2) *a tal fine, nei limiti del fabbisogno numerico normativamente fissata, 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 eragate dalle strutture della stessa tipologia già operanti nei diversi distretti socio-sanitari o aree interessate, tenuto conto, altresì, dell'eventuale mobilità extra aziendale degli utenti residenti in tali aree e distretti;*
- 3) *la mancata rispondenza al duplice parametro del fabbisogno complessivo e della localizzazione territoriale, come sopra identificati e declinati, comporterà un esito negativo della suddetta verifica regionale ed il conseguente non accoglimento delle relative istanze, 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 maturata, siano valutate comparativamente e contestualmente per il medesimo ambito territoriale di riferimento (...)”.

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.



SERVIZIO ACCREDITAMENTI

Con nota prot. n. 0043326 del 30/03/2015 il Direttore Generale ed il Coordinatore del DSM della ASL TA hanno trasmesso lo *"Schema di programmazione Aziendale elaborato nel rispetto della standard prevista dal Regolamento Regionale 2 marzo 2006, n.3."*, ove è stato indicato un fabbisogno residuo di n. 62 posti letto ed evidenziato, tra l'altro, che:

" (...) stante il sottodimensionamento, sarebbe auspicabile la realizzazione di almeno:

- **n. 4 CRAP:**
 - **n. 2 Crap a Taranto**
 - **n. 1 Crap area Occidentale**
 - **n. 1 Crap area Orientale".**

Atteso che la citata D.G.R. n. 2711/2014 prevede che *"Il Servizio PATP e il Servizio PAOSA, nei successivi 60 giorni dalla ricezione dello schema di programmazione aziendale e della relazione del Direttore del DSM, esprimono il proprio parere obbligatorio e vincolante e lo trasmettono al Direttore Generale della ASL, il quale, con atto deliberativo, adotta il fabbisogno aziendale."*, con nota prot. n. A00-151/19762 del 03/09/2015 i predetti Servizi hanno approvato *"lo schema di programmazione aziendale riferito alla tipologia CRAP, con la prescrizione di indicare quali siano i CSM riferiti a ciascuna delle due aree sopra indicate (Area Occidentale ed Area Orientale)."*

Successivamente alla pubblicazione della sopra citata Deliberazione n. 2037 del 07/11/2013 con cui la Giunta Regionale ha stabilito principi e criteri per l'attività regionale di verifica della compatibilità al fabbisogno sanitario regionale, nell'arco temporale del bimestre 08/11/2015 – 07/01/2016, con nota prot. n. 179608 del 17/11/2015 ad oggetto *"Autorizzazione alla realizzazione di una Comunità Riabilitativa Assistenziale Psichiatrica, ai sensi dell'art. 7 della L.R. n. 8/2004 e s.m. e i.. Richiesta verifica compatibilità."*, trasmessa anche al DSM della ASL TA, alla Direzione Servizi Sociali del Comune di Taranto e, per conoscenza, al legale rappresentante della Società "Sorgente S.r.l.", il Dirigente ed il Responsabile SUE della Direzione Urbanistica Edilità del Comune di Taranto, con riferimento alla richiesta *"pervenuta con PEC della Soc. Sorgente S.r.l., protocollata in data 12.11.2015 al n. 176678 presso questa Direzione, per il rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione, ai sensi dell'art. 7 della L.R. n. 8/2004 e s.m. e i., a Taranto – San Vito, alla Via Delfini n. 52, di una CRAP di n. 14 posti destinata all'erogazione di prestazioni in regime residenziale non ospedaliero, con copertura h 24 giornaliere per 7 giorni settimanali, di cui al R.R. n. 7/2002 e R.R. n. 3/2006"*, hanno richiesto a questa Sezione *"il parere di competenza in ordine alla realizzazione"*.

Con nota prot. n. 163092 del 03/12/2015 ad oggetto *"Richiesta di autorizzazione alla realizzazione di una Comunità Riabilitativa Assistenziale psichiatrica, ai sensi dell'art. 7 della L.R. n. 8/2004 e s.m.e i. - Parere"*, il Direttore del DSM della ASL TA ha comunicato quanto segue:

"In riferimento a quanto richiesto dalla Direzione Urbanistica del Comune di Taranto con nota prot. n. 179608 del 17.11.2015 e così come risulta agli atti con nota prot. n. A00-151/19762 del 03/09/2015 della Regione Puglia che ad ogni buon fine si allegano, questa Direzione di Dipartimento esprime parere favorevole alla realizzazione di una CRAP di n. 14 posti da realizzare nel territorio di Taranto e specificatamente come richiesto a San Vito (Via Delfini n. 52)."

Per quanto sopra rappresentato;



considerato che:

- il fabbisogno regolamentare attuale, definito in base ai parametri del R.R. n. 3/2006 per la tipologia di struttura CRAP (3 posti letto ogni 10.000 abitanti, comprensivi anche del fabbisogno di Comunità Riabilitative Assistenziali Psichiatriche dedicate ai pazienti autori di reato - art. 3 del R.R. n. 18/2014) ed alla popolazione residente nel territorio della ASL TA (dati ISTAT al 01/01/2015 – 588.367 abitanti), è di n. 177 posti letto;
- risultano nell'ambito della ASL TA n. 8 CRAP, di cui n. 1 CRAP privata accreditata e n. 7 CRAP a gestione pubblica, per complessivi 112 posti letto;
- questa Sezione ha già rilasciato il parere favorevole di compatibilità per n. 1 CRAP da ubicarsi nel Comune di Monteparano (D.D. n. 267 del 02/10/2015) e n. 1 CRAP dedicata ai pazienti autori di reato da ubicarsi nel Comune di Avetrana (D.D. n. 298 del 29/10/2015), per complessivi n. 24 posti letto;
- pertanto, allo stato, il fabbisogno residuo regolamentare nell'ambito della ASL TA per la tipologia di struttura CRAP, ai sensi del R.R. n. 3/2006, risulta di n. 41 posti letto;
- a partire dalla pubblicazione della D.G.R. n. 2037 del 07/11/2013, anteriormente al bimestre di riferimento (08/11/2015 – 07/01/2016) nell'ambito dell'ASL TA non sono pervenute richieste di verifica di compatibilità per detta tipologia di struttura;
- successivamente, nell'arco temporale del bimestre 08/11/2015 – 07/01/2016 sono pervenute alla scrivente Sezione le richieste di verifica di compatibilità del Comune di Taranto (di cui all'oggetto) e del Comune di Statte;
- lo schema di programmazione aziendale della ASL TA trasmesso con nota prot. n. 0043326 del 30/03/2015 prevede la realizzazione di n. 2 CRAP nel Comune di Taranto;
- inoltre, il Direttore del DSM della ASL TA ha espresso *"parere favorevole alla realizzazione di una CRAP di n. 14 posti da realizzare nel territorio di Taranto e specificatamente come richiesto a San Vito (Via Delfini n. 52)."*

si propone di esprimere parere favorevole, ai sensi dell'art. 7 della L.R. n. 8/2004 e s.m.i., al rilascio della verifica di compatibilità richiesta dal Comune di Taranto in relazione all'istanza della Società "Sorgente S.r.l." di Racale (LE) per l'autorizzazione alla realizzazione di n. 1 CRAP, con dotazione di n. 14 posti letto, da ubicare in Località San Vito - Via Delfini n. 52, con la precisazione che 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"* (art. 20, comma 3 della L.R. n. 8/2004).

VERIFICA AI SENSI DEL D. Lgs. 196/03

Garanzie alla riservatezza

La pubblicazione dell'atto all'Albo, salve le garanzie previste dalla legge 241/90 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela alla riservatezza dei cittadini, secondo quanto disposto dal Dlgs 196/03 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal vigente regolamento regionale n. 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari.

Ai fini della pubblicità legale, l'atto destinato alla pubblicazione è redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento a dati



sensibili, qualora tali dati fossero indispensabili per l'adozione dell'atto, essi sono trasferiti in documenti separati, esplicitamente richiamati.

ADEMPIMENTI DI CUI ALLA L.R. 28/01 e successive modificazioni ed integrazioni.

Il presente provvedimento non comporta alcun mutamento qualitativo o quantitativo di entrata o di spesa né a carico del Bilancio della Regione né a carico degli Enti per i cui debiti i creditori potrebbero rivalersi sulla Regione e che è escluso ogni ulteriore onere aggiuntivo rispetto a quelli già autorizzati a valere sullo stanziamento previsto dal bilancio regionale.

Il Dirigente Servizio Accreditamenti

(Mauro Nicastro)

**IL DIRIGENTE RESPONSABILE DELLA SEZIONE PROGRAMMAZIONE
ASSISTENZA OSPEDALIERA E SPECIALISTICA E ACCREDITAMENTO**

- 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. Accreditamenti e dal Dirigente del Servizio Accreditamenti;

D E T E R M I N A

- di esprimere parere favorevole, ai sensi dell'art. 7 della L.R. n. 8/2004 e s.m.i., al rilascio della verifica di compatibilità richiesta dal Comune di Taranto in relazione all'istanza della Società "Sorgente S.r.l." di Racale (LE) per l'autorizzazione alla realizzazione di n. 1 CRAP, con dotazione di n. 14 posti letto, da ubicare in Località San Vito - Via Delfini n. 52, con la precisazione che 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"* (art. 20, comma 3 della L.R. n. 8/2004);
- di notificare il presente provvedimento:
 - al Legale Rappresentante della Società Sorgente S.r.l., Via Gallipoli n. 298 - Racale (LE)
 - al Direttore Generale dell'ASL TA;
 - al Direttore del DSM ASL TA;
 - al Sindaco del Comune di Taranto;
 - al Dirigente della Sezione P.A.T.P. della Regione Puglia.



Il presente provvedimento:

- a) sarà pubblicato all'Albo della Sezione Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica e Accreditemento/all'Albo Telematico *(ove disponibile)*;
- b) sarà trasmesso in copia conforme all'originale alla Segreteria della Giunta Regionale;
- c) sarà trasmesso alla Sezione Comunicazione Istituzionale della Regione Puglia per gli adempimenti di cui all'art. 23 del D. Lgs. n. 33/2013;
- d) sarà disponibile nel sito ufficiale della Regione Puglia *(ove disponibile l'albo telematico)*;
- e) il presente atto, composto da n. 8 facciate, è adottato in originale;
- f) viene redatto in forma integrale.

Il Dirigente della Sezione PAOSA

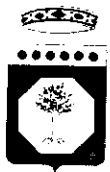
(Giovanni Campobasso)

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte del Dirigente Responsabile di Sezione, è conforme alle risultanze istruttorie.

I sottoscritti attestano che il presente documento è stato sottoposto a verifica per la tutela dei dati personali secondo la normativa vigente.

La P.O. Accreditementi Silvia Massari

Il Dirigente Servizio Accreditementi Mauro Nicastro



**REGIONE
PUGLIA**

DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE DEL
BENESSERE SOCIALE E DELLO SPORT PER TUTTI

SEZIONE PROGRAMMAZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA E
SPECIALISTICA E ACCREDITAMENTO

SERVIZIO ACCREDITAMENTI

Il presente provvedimento, ai sensi di quanto previsto dall'art. 16-comma 3- del D.P.G.R. n. 161 del 22/2/2008, viene pubblicato all'Albo della Sezione PAOSA dal 04-02-2016 al _____

Il Responsabile

Regione Puglia
Sezione Programmazione Assistenza
Ospedaliera e Specialistica e Accreditamento

Il presente atto originale, composto da n° 040 fascie, ~~completate~~, è depositato presso il Sezione Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica e Accreditamento, Via Gentile 52.

Bari, 04-02-2016

Il Responsabile