



**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, 31-01-2019

Il Responsabile  
*[Signature]*

N. 24 del 31, 01, 2019  
del Registro delle Determinazioni

Codifica adempimenti L.R. 15/08 (trasparenza)	
Ufficio istruttore	<input type="checkbox"/> Sezione <input checked="" type="checkbox"/> Servizio Accreditamenti e Qualità
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:183/DIR/2019 00024

**OGGETTO:** Autorizzazione all'esercizio ed accreditamento istituzionale dell'Unità di Degenza Territoriale (Ospedale di Comunità) con n. 15 posti letto presso il Presidio Territoriale di Assistenza di Nardò (LE) - Via XXV Luglio n. 24, ai sensi dell'art. 3, comma 3, lett. c), dell'art. 8, comma 3 e dell'art. 24, comma 3 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i..

Il giorno 31, 01, 2019

**Il Dirigente della Sezione**

**Vista** la Legge Regionale 4 febbraio 1997, n. 7 – Norme in materia di Organizzazione dell'Amministrazione Regionale;

**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. n. 196/2003 "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. 3261 del 28/7/98 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 Ambidestra per l'Innovazione della macchina Amministrativa regionale – MAIA". Approvazione Atto di Alta Organizzazione."*;

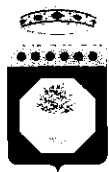
**Vista** la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1176 del 29/07/2016, di conferimento dell'incarico di Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta;

**Vista** la Determinazione del Direttore del Dipartimento Risorse Finanziarie e Strumentali, Personale e Organizzazione n. 16 del 31/03/2017 di conferimento dell'incarico di Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità.

In Bari presso la sede della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, sulla base dell'istruttoria espletata dal Funzionario e confermata dal Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità, riceve la seguente relazione.

La L.R. n. 9/2017 e s.m.i. *"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"* dispone:

- all'art. 3, comma 3, lettera c) che la Regione, con Determinazione Dirigenziale, provvede al rilascio e revoca dei provvedimenti di autorizzazione all'esercizio per le strutture sanitarie di propria competenza e i provvedimenti di accreditamento;
- all'art. 8, comma 3 che *"Alla Regione compete il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio per le strutture sanitarie e socio-sanitarie di cui all'art. 5, comma 1, nonché per i servizi di assistenza territoriale in regime domiciliare e per le attività di assistenza territoriale in regime domiciliare svolte dalle strutture che erogano prestazioni di assistenza territoriale residenziale, semiresidenziale e ambulatoriale"*, tra cui quella oggetto del presente provvedimento;
- all'art. 24, comma 3 che *"Ai fini della concessione dell'accreditamento, il dirigente della sezione regionale competente, verificata la funzionalità della struttura in base agli indirizzi di programmazione regionale come individuati all'atto dell'autorizzazione, in caso di esito positivo, avvia la fase istruttoria entro sessanta giorni dal ricevimento della domanda e chiede la verifica sugli aspetti tecnico-sanitari e il rispetto della disciplina prevista dal CCNL di settore all'Organismo tecnicamente accreditante, il quale trasmette gli esiti entro novanta giorni dal conferimento dell'incarico. Sulla base delle risultanze delle valutazioni effettuate, il dirigente della sezione regionale competente, completata la fase istruttoria e predispone gli atti conseguenti. Gli aneri derivanti dall'attività di verifica sono a carico dei soggetti che richiedono l'accreditamento, secondo tariffe definite dalla Giunta regionale"*;
- all'art. 29, comma 5, lett. a) che *"le aziende sanitarie locali, le aziende ospedaliere-universitarie e gli IRCCS pubblici, entro un anno dalla data di entrata in vigore dello presente legge, predispongano un piano di adeguamento ai requisiti di accreditamento di cui al regolamento regionale. I piani di adeguamento sono approvati dalla Giunta regionale che provvede, con propria deliberazione, ad adattare specifici programmi di attuazione dei piani di adeguamento"*.



Con Pec del 21/12/2017 la Direzione Generale dell'ASL LE ha trasmesso la nota prot. n. 195126 di pari data con cui il Direttore Generale della ASL Lecce, il Direttore Sanitario della ASL Lecce ed il Direttore del Distretto Socio Sanitario di Nardò, "Ai sensi della L.R. n. 9/2017 e R.R. n. 3 del 13/01/2005 e ss.mm.ii.", hanno richiesto "l'autorizzazione all'esercizio per modifica di funzione senza opere strutturali, ed accreditamento della UDT del PTA di Nardò", precisando che:

*"la Struttura in oggetto troverà allocazione presso gli ambienti siti al terzo piano del PTA di Nardò, attualmente utilizzati dalla Lungodegenza, reparto che a breve sarà trasferito, così come previsto dal R.R. n. 7 del 10/03/2017 (Riordino Ospedaliero), presso il Presidia Ospedaliero di Copertino.*

*Tale richiesta viene formulata per ottemperare a quanto prevista dal R.R. n. 14 del 04/06/2015, che prevede per il PTA di Nardò n. 10 POSTI letto per l'UDT.*

*Si comunica che la Direzione del D.S.S. di Nardò ha provveduto con nota protocollo n. 193707 del 19/12/2017, che ad ogni buon fine si allega in copia, ad inoltrare al Comune di Nardò la richiesta per l'autorizzazione alla realizzazione per modifica di funzioni, senza opere strutturali, degli ambienti",*

ed allegandovi copia dell'istanza di autorizzazione alla realizzazione per modifica di funzione, prot. n. 193707 del 19/12/2017, trasmessa al Sindaco del Comune di Nardò.

Con successiva nota prot. 196175 del 27/12/2017 il Direttore Generale della ASL LE, "Facenda seguita alla nostra precedente nota, prot. n. 195126 del 21.12.2017, la presente a rettifica di quanto erroneamente riportato nella stessa (dove indicati n. 10 posti letto)", ha comunicato "che i posti letto dell'UDT del PTA di Nardò sono 15, così come indicato nella DGR n. 39/2017".

Per quanto innanzi, considerato che:

- Il Regolamento Regionale 10 marzo 2017, n. 7, ad oggetto "RIORDINO OSPEDALIERO DELLA REGIONE PUGLIA AI SENSI DEL D.M. N. 70/2015 E DELLE LEGGI DI STABILITA' 2016-2017 modifica ed integrazione del R.R. N. 14/2015" ha previsto alla "Tabella B: Posti letto di residenzialità territoriali - criteri di equivalenza ai Posti letto ospedalieri", per il PTA di Nardò un Ospedale di Comunità con n. 15 Posti letto;
- la Legge Regionale n. 9 del 02/05/2017 "Nuova disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, all'accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e scia-sanitarie pubbliche e private" e s.m.i. ha previsto:
  - all'art. 24 (procedure di accreditamento e di verifica dei requisiti), comma 2 che "Le strutture pubbliche e private, gli IRCCS privati e gli enti ecclesiastici passano richiedere, congiuntamente, il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale con unico procedimento. In tal caso, la verifica del possesso dei requisiti minimi e ulteriori previsti dal regolamento regionale o altra specifica normativa è eseguita dall'Organismo tecnicamente accreditante.";
  - all'art. 29, comma 9 che "Nelle materie dell'adozione del regolamento di organizzazione interna e di definizione delle modalità operative dell'attività di verifica dell'Organismo tecnicamente accreditante, da adattarsi entro il termine di sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, il dirigente della sezione regionale competente o il comune, nelle ipotesi di cui all'articolo 28, per la valutazione degli aspetti tecnico-sanitari di cui all'articolo 24, comma 3, si avvale dei dipartimenti di prevenzione delle aziende sanitarie locali, garantendo il rispetto di criteri di rotazione e di appartenenza ad ambiti territoriali aziendali diversi rispetto a quello di ubicazione della struttura da accreditare.";



con nota prot. AOO\_183/6823 del 10/05/2018 questa Sezione, *"nelle mare della trasmissionie, da parte del Direttore Generale dell'ASL LE, dell'autocertificazione dei requisiti minimi ed ulteriori e della autorizzazione comunale alla realizzazione della Unità di Degenza Territoriale con n. 15 posti letto"*, ha invitato *"il Dipartimentia di Prevenzione dell' ASL BR, ai sensi degli artt. 24, comma 2 e 29, comma 9 della L.R. n. 9/2017, ad effettuare idoneo sopralluogo presso il terzo piano del Presidia di Assistenza Territoriale (PTA) di Nardò (LE), finalizzata alla verifica del possesso dei requisiti minimi ed ulteriori specifici e generali di cui al R.R. n. 3/2005 per l'autorizzazione all'esercizio e per l'accreditamento dell' Unità di Degenza Territoriale (Ospedale di Camunità) con n. 15 pasti letta."*.

Con nota prot. n. 74048 del 18/05/2018 trasmessa in pari data a mezzo Pec alla scrivente nonché, per conoscenza, al Direttore del Dipartimento di Prevenzione ASL BR ed al Sindaco della città di Nardò, acquisita con prot. n. AOO\_183/7460 del 22/05/2018, il Direttore Generale dell'ASL LE ha dichiarato che *"la Unità di Degenza Territoriale, con 15 posti letta, del PTA di Nardà, sita al terza piana scala C, è in passessa dei requisiti minimi ed ulteriori specifici, nonché dei requisiti minimi ed ulteriori generali, fatta eccezione per quelli oggetto dei piani di adeguamento (agibilità dell'immobile, certificazioni antincendio, antisismica), per i quali questa Azienda ha già predisposto apposita programmazione, inaltrata in Regiane per il relativo finanziamento, di un Piana Aziendale di Adeguamento strutturale ai requisiti minimi generali in canfarmità alla previsions dell'art. 29, comma 5, lettera a) della L.R. 9/2017 e sua modifica L.R. 65/2017."*.

Con Pec del 24/01/2019 il Servizio Igiene e Sanità Pubblica (SISP) del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BR ha trasmesso a questa Sezione, nonché per conoscenza alla Direzione Generale dell'ASL LE, la nota prot. n. 7065 di pari data, acquisita con prot. n. AOO\_183/1249 del 28/01/2019, con cui il Direttore del Dipartimento ed il Direttore del SISP hanno comunicato quanto segue: *"(...) si comunica di aver data esecuzione alla Vostra nata d' incarico e si ritiene che la struttura in oggetto (ad eccezione dell'agibilità dell'immobile, della prateziane antincendio e antisismica, come da dichiarazione del Direttore Generale dell'ASL Lecce, prot. n. 74048 del 18/05/2018) passieda i requisiti minimi ed ulteriori di accreditamento generali e specifici, strutturali ed organizzativi previsti dal R.R. 3/2005 e dalla L.R. n. 9/2017 e laro s.m.i.; per cui si esprime parere favorevole finalizzato all'autorizzazione all'esercizio e all'accreditamento dell'Unità di Degenza Territoriale (Dspedale di Camunità) sita al terza piano del P.T.A. di Nardà, ubicato alla via XXV Luglio, civ. 24, per n. 15 (quindici) posti letta. Il Responsabile Sanitaria dell'U.D.T. di Nardò è la dr.ssa Fulgida Maria Luigia, nata (...) il 21/06/1961, laureato in Medicina e Chirurgia e specialista in Geriatria (...)."*

Con Pec del 31/01/2019 la Direzione Sanitaria dell'ASL LE ha trasmesso alla scrivente la Determina Dirigenziale del Comune di Nardò n. 537 del 06/06/2018 recante prot. n. 86606 del 12/06/2018, acquisita da questa Sezione con prot. n. AOO\_183/1384 del 31/01/2019, con cui il Dirigente Area Funzionale 2: Finanza ed Entrate – Gestione Patrimonio immobiliare – Servizio amministrazione risorse umane – Welfare ha autorizzato il *"(...) Direttore del Distretto Socio Sanitario di Nardà p.t., alla realizzazione per modifica di funzione per accreditamento dell'Unità di Degenza Territoriale (UDT) presso il Presidia Territoriale di Assistenza di Nardò di n. 15 pasti letta cas) come previsto dal Piana di Riardino Ospedaliera della Regione Puglia a seguito della spostamento del reparto di lungodegenza c/a il Presidio Ospedaliero di Capertina"*, precisando *"Di prendere altresì atto che nan accarrana apere strutturoali né mutozione di destinazione d'usa dei locali"*.



Per tutto quanto sopra esposto, si propone di rilasciare all'Azienda Sanitaria Locale LE in persona del Direttore Generale, ai sensi dell'art. 3, comma 3, lett. c), dell'art. 8 comma 3 e dell'art. 24, comma 3 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento istituzionale dell'Unità di Degenza Territoriale (Ospedale di Comunità) con n. 15 posti letto sita al terzo piano del Presidio Territoriale di Assistenza di Nardò (LE) - Via XXV Luglio n. 24, fermo restando l'obbligo della Direzione Generale della ASL LE di trasmettere a questa Sezione, in conformità a quanto disposto dall'art. 29, comma 5, lettera a) della L.R. 9/2017 e s.m.i., il piano aziendale di adeguamento strutturale del Presidio Territoriale di Assistenza di Nardò ai requisiti di accreditamento generali di cui al R.R. n. 3/2005 – sez. A relativi all'agibilità dell'immobile, alla certificazione antincendio, alla protezione antisismica, ove, tra l'altro, sia indicato un cronoprogramma degli interventi che si intendono adottare al fine della mitigazione del rischio sismico.

**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 D. Lgs. 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 del Servizio Accreditamenti e Qualità**

(Mauro Nicastro)

**IL DIRIGENTE RESPONSABILE DELLA SEZIONE  
STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA**

- sulla base delle risultanze istruttorie innanzi illustrate, che qui si intendono integralmente riportate;
- viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Funzionario e dal Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità;
- ritenuto di dover provvedere in merito;



**DETERMINA**

- di rilasciare all'Azienda Sanitaria Locale LE in persona del Direttore Generale, ai sensi dell'art. 3, comma 3, lett. c), dell'art. 8 comma 3 e dell'art. 24, comma 3 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento istituzionale dell'Unità di Degenza Territoriale (Ospedale di Comunità) con n. 15 posti letto sita al terzo piano del Presidio Territoriale di Assistenza di Nardò (LE) - Via XXV Luglio n. 24, fermo restando l'obbligo della Direzione Generale della ASL LE di trasmettere a questa Sezione, in conformità a quanto disposto dall'art. 29, comma 5, lettera a) della L.R. 9/2017 e s.m.i., il piano aziendale di adeguamento strutturale del Presidio Territoriale di Assistenza di Nardò ai requisiti di accreditamento generali di cui al R.R. n. 3/2005 – sez. A relativi all'agibilità dell'immobile, alla certificazione antincendio, alla protezione antisismica, ove, tra l'altro, sia indicato un cronoprogramma degli interventi che si intendono adottare al fine della mitigazione del rischio sismico;
- di notificare il presente provvedimento:
  - al Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale Lecce;
  - al Sindaco del Comune di Nardò;

Il presente provvedimento:

- a) sarà pubblicato all'Albo della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta/all'Albo Telematico (*ove disponibile*);
- b) sarà trasmesso al Sezione Comunicazione Istituzionale della Regione Puglia per gli adempimenti di cui all'art. 23 del D. Lgs. n. 33/2013;
- c) sarà trasmesso al Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Ospedaliera della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta;
- d) sarà trasmesso in copia conforme all'originale alla Segreteria della Giunta Regionale;
- e) sarà disponibile nel sito ufficiale della Regione Puglia (*ove disponibile l'albo telematico*);
- f) il presente atto, composto da n. 7 facciate, è adottato in originale;
- g) viene redatto in forma integrale.

**Il Dirigente della Sezione  
(Giovanni Campobasso)**

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e comunitaria, che il presente schema di provvedimento, predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte del Dirigente Responsabile di Servizio, è conforme alle risultanze istruttorie e che il presente documento è stato sottoposto a verifica per la tutela dei dati personali secondo la normativa vigente.

Il Funzionario del Servizio Accreditamenti e Qualità  
(Irene Vogiatzis)

Il Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità  
(Mauro Nicastro)



**REGIONE  
PUGLIA**

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

**SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA**

**SERVIZIO ACCREDITAMENTI E QUALITA'**

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 Strategie e Governo dell'Offerta

dal 31-01-19 al 13-02-19

Il Responsabile

Regione Puglia

Sezione Strategie e governo dell'offerta

Il presente atto originale, composto da n°  
\_\_\_\_\_ facciate, comprese gli allegati, è  
depositato presso la Sezione Strategie e Governo  
dell'Offerta, Via Gentile n. 52.

Bari,

31-01-2019

Il Responsabile