



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,

Il Responsabile

N. 260 del 12/11/2019
del Registro delle Determinazioni

Codifica adempimenti L.R. 15/08 (trasparenza)	
Ufficio istruttore	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/

0260

OGGETTO: Casa di Cura "Villa Bianca" – c.da Tagliente – S. Paolo Martina Franca (TA). Autorizzazione all'esercizio ai sensi dell'articolo 8, L.R. n. 9/2017 e s.m.i. e R.R. n. 3/2010, delle attività ambulatoriali di Cardiologia (B.01.07), Medicina dello Sport (B.01.09), Medicina interna (B.01.19), Pneumologia (B.01.22), Angiologia (B.01.24) e Reumatologia (B.01.25).

Il Dirigente della Sezione

- Visti gli articoli 4 e 5 della L.R. n. 7/97.
- Vista la Deliberazione G.R. n. 3261 del 28/7/98.
- 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 sui siti informatici.
- Visto l'art. 18 del Dlgs 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali" in merito ai Principi applicabili ai trattamenti effettuati dai soggetti pubblici.
- 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";
- 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 "Modello Ambidestro 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;
- Vista la nota del Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta prot. 6392 del 20/05/2019 di conferimento dell'incarico di Posizione Organizzativa di tipo B "Analisi normativa, gestione autorizzazione ed accreditamento strutture sanitarie pubbliche".

In Bari presso la Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, sulla base dell'istruttoria espletata dalla P.O. "Analisi normativa, gestione autorizzazione ed accreditamento strutture sanitarie pubbliche" e confermata dal Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità, riceve la seguente relazione.

L'art. 8 della L.R. 9/2017 prescrive che "1. Tutti i soggetti che intendono gestire attività sanitaria o socio-sanitaria soggetta ad autorizzazione all'esercizio sono tenuti a presentare domanda alla Regione o al comune. 2. Alla domanda di autorizzazione all'esercizio devono essere allegati il titolo attestante l'agibilità, la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà concernente il possesso dei requisiti, i titoli accademici del responsabile sanitario e tutta la documentazione richiesta dall'ente competente. L'atto di notorietà deve indicare compiutamente il numero e le qualifiche del personale da impegnare nella struttura. 3 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. Al comune compete il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio per le strutture sanitarie e socio-sanitarie di cui all'articolo 5, comma 3, punto 3.2.. 5. La Regione e il comune, avvalendosi del dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale competente per territorio, eventualmente di concerto con altre strutture competenti nell'ambito dell'attività da autorizzare, verificano l'effettivo rispetto dei requisiti minimi di cui al regolamento regionale o altra specifica normativa e previsione della contrattazione collettiva, nonché di ogni eventuale prescrizione contenuta nell'autorizzazione alla realizzazione. L'accertamento da parte del dipartimento di prevenzione è effettuato entro novanta giorni dalla data di conferimento dell'incarico di verifica. 6. Completato l'iter istruttorio, il dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale inoltra gli atti degli accertamenti e il parere conclusivo alla Regione o al comune competente, che, in caso di esito favorevole, rilasciano l'autorizzazione all'esercizio dell'attività sanitaria o socio-sanitaria entro i successivi sessanta giorni, fatta salva l'interruzione del termine, per non più di trenta giorni e per una sola volta, esclusivamente per la motivata richiesta di documenti che integrino o completino la documentazione presentata e che non siano già nella disponibilità dell'amministrazione, e che questa non possa acquisire autonomamente. Il termine ricomincia a decorrere dalla data di ricezione della documentazione integrativa. [...]"

Con nota del 12/10/2017 trasmessa con pec in pari data, acquisita agli atti della scrivente Sezione con prot. n. 5376 del 13/10/2017, il "Rappresentante Legale del C.S.S. VILLA BIANCA AUSIELLO S.R.L. con sede in Martina Franca (TA) alla C/da Tagliante – San Paolo, accreditato per l'attività di ricovero di Recupera e Riabilitazione Funzionale con il S.S.R. con D.D.R. Puglia n. 587 del 16/11/2005 e per la



specialistica ambulatoriale di Fisiokinesiterapia, Radiodiagnostica e Patologia Clinica con D.D.R. Puglia n. 195 del 18/06/2007" ha chiesto alla scrivente Sezione "l'autorizzazione ed accreditamento ad avviare anche l'attività ambulatoriale di BRANCHE A VISITA per le seguenti discipline:

MEDICINA DELLO SPORT;

ANGIOLOGIA;

REUMATOLOGIA;

PNEUMATOLOGIA;

ENDOCRINOLOGIA;

CARDIOLOGIA." dichiarando "che il Responsabile Sanitario del C.S.S. VILLA BIANCA AUSIELLO S.R.L. è il Dott. Ruggiero Vincenzo " ed allegandovi la seguente documentazione:

- 1) D.D.R. n. 587 del 16/11/2005;*
- 2) D.D.R. n. 195 del 18/06/2007;*
- 3) Titoli Responsabile Sanitario."*

Con nota prot. AOO_183/2564 del 22/02/2018 questa Sezione, precisato che:

- con D.G.R. n. 142 del 06/02/2018 ad oggetto: "L.R. 22 dicembre 2017, n. 65 di modifica della L.R. 2 maggio 2017, n. 9. Inapplicabilità temporanea dell'art. 7 con riferimento alle strutture di specialistica ambulatoriale di cui all'art. 5, comma 1, punto 1.7. Rilascio autorizzazioni all'esercizio dell'attività da parte dei Comuni, in applicazione della normativa previgente, sino a determinazione del fabbisogno" la Giunta, "considerata la temporanea inapplicabilità delle disposizioni di cui all'art. 7 della L.R. n. 9/2017, come modificata dalla L.R. n. 65/2017, con riferimento alle strutture che erogano le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale di cui all'art. 5, comma 1, punto 1.7" ha deliberato che "non dovrà essere presentata istanza di autorizzazione alla realizzazione bensì direttamente istanza di autorizzazione all'esercizio ai Comuni territorialmente competenti, i quali, sia in relazione alle istanze presentate prima dell'entrata in vigore della L.R. n. 65/2017 (27/12/2017) che per le istanze presentate successivamente, dovranno procedere al rilascio delle autorizzazioni all'esercizio secondo la normativa previgente, senza dover richiedere il parere di compatibilità al fabbisogno regionale;"

- il rimando alla "normativa previgente" operato dalla predetta D.G.R. n. 142/2018, se da un lato implica una esclusione della verifica di compatibilità ed un'affermazione della competenza comunale in ordine ai procedimenti di autorizzazione all'esercizio della maggior parte delle strutture ambulatoriali, dall'altro, si ritiene comporti anche la vigenza delle disposizioni derogatorie di cui alle lettere a) e b) del sostituito comma 3 dell'articolo 8, L.R. 9/2017, le quali riservano alla competenza regionale detti procedimenti qualora le stesse strutture siano inserite ed operanti nell'ambito di strutture ospedaliere o extra ospedaliere residenziali e semiresidenziali. Ciò in quanto si consideri la natura temporanea dell'"inapplicabilità" di cui alla citata D.G.R. n. 142/2018 e, soprattutto, la persistente esigenza, coincidente con la ratio sottostante alle lett. a) e b) del citato articolo 8, comma 3, di semplificazione amministrativa e di non frammentazione delle competenze;

- la L.R. n. 9/2017, ante e post novella, prevede all'art. 8 (Procedimento per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio delle attività sanitarie e socio-sanitarie), comma 2 che "Alla domanda di autorizzazione all'esercizio devono essere allegati il titolo attestante l'agibilità, la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà concernente il possesso dei requisiti, i titoli accademici del responsabile sanitario e tutta la



documentazione richiesta dall'ente competente. L'atto di notorietà deve indicare compiutamente il numero e le qualifiche del personale da impegnare nella struttura.";

- la richiesta di accreditamento di cui all'oggetto all'attualità deve considerarsi inammissibile per effetto dell'art. 3, comma 32, della L.R. n. 40/2007, il quale dispone che *"Fino al completamento degli adempimenti di cui all'articolo 1, comma 796, lettera u), della L. n. 296/2006 e, comunque, fino a nuova disposizione da parte della Giunta regionale sono sospesi nuovi accreditamenti di strutture private, non accreditate transitoriamente alla data di entrata in vigore della presente legge, fatta eccezione di quelle previste nelle intese per la riconversione delle case di cura e per le strutture realizzate con finanziamenti pubblici. Sono fatte salve le istanze riguardanti le strutture che alla data di entrata in vigore della presente legge hanno già ottenuto il parere favorevole di compatibilità per la realizzazione secondo quanto disposto dalla normativa vigente"*;

ha invitato:

- il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL TA, ai sensi dell'art. 8, commi 5 e 6 della L.R. n. 9/2017, ad effettuare idoneo sopralluogo presso la struttura denominata Casa di Cura "Villa Bianca" – sita nel comune di Martina Franca (TA) alla c.da Tagliente – S. Paolo, al fine della verifica del possesso dei requisiti di cui al R.R. n. 3/2005 e s.m.i., previsti per l'autorizzazione all'esercizio dell'attività sanitaria specialistica ambulatoriale delle sopra citate discipline, comunicandone gli esiti;
- il legale rappresentante della "C.S.S. Villa Bianca" a trasmettere alla scrivente Sezione e al Dipartimento di Prevenzione dell'ASL TA, fatta salva l'acquisizione di ogni altro dato, atto e documento ritenuti necessari e/o opportuni dal parte di quest'ultimo, i seguenti atti e documenti:
 - planimetria in scala adeguata dei luoghi ove saranno ubicate le strutture ambulatoriali;
 - titolo abilitativo edilizio;
 - segnalazione certificata di agibilità;
 - autocertificazione, a firma del legale rappresentante, ai sensi del DPR 445/2000, circa il possesso dei requisiti minimi di esercizio in conformità a quanto richiesto dal R.R. n. 3/2005 e s.m.i. con l'indicazione compiuta del numero e delle qualifiche del personale destinato alle strutture ambulatoriali in parola.

Con le note pec del 20/11/2018 prot. 198683 e 198795, il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL TA ha comunicato l'esito della verifica, conclusivamente dichiarando: *"Per tutto quanto sopra e dalla verifica della documentazione acquisita, si ritiene che possa essere concessa l'autorizzazione all'esercizio per la seguente attività ambulatoriale: Medicina dello Sport, Angiologia, Reumatologia, Pneumologia, Endocrinologia, Cardiologia"*.

Con nota pec del 18/01/2019, integrata da successiva nota pec dell'11/02/2019, il legale rappresentante della Casa di cura Villa Bianca ha trasmesso quanto precedentemente richiesto da questa Sezione.

Con nota prot. AOO_183/7199 del 31/05/2019, in riscontro alle note dipartimentali che precedono e alla nota del legale rappresentante della casa di cura in oggetto, rilevato che:



- dalle planimetrie prodotte dal legale rappresentante della Casa di cura Villa Bianca è emerso che nel medesimo locale, ubicato presso l'edificio sede della predetta casa di cura, è previsto lo svolgimento di attività/discipline ambulatoriali diverse, ciò vale:
 - o per gli ambulatori di cardiologia (B.01.07) ed endocrinologia (non prevista la relativa struttura ambulatoriale nel R.R. n. 3/2010) per un superficie complessiva di mq 15,82 ala A del complesso ospedaliero; invero, nell'ala B è previsto altro locale dedicato all'attività ambulatoriale di cardiologia della superficie dichiarata di mq. 15,04;
 - o per gli ambulatori di medicina dello sport (B.01.09), pneumologia (B.01.22) e angiologia (B.01.24) per una superficie complessiva dichiarata di mq 9,92+10,14;
- la Sezione B.01.01 del R.R. n. 3/2010, dopo aver elencato la dotazione degli ambienti che la struttura ambulatoriale in generale deve possedere ("*sala per l'esecuzione delle prestazioni, che garantisca il rispetto della privacy dell'utente, in particolare con area separata per spogliarsi; - spazi per l'attesa, accettazione ed attività amministrative; lo spazio per l'attesa deve essere dotato di un adeguato numero di posti a sedere rispetto ai picchi di frequenza degli accessi; - servizi igienici distinti per utenti e personale; il servizio per gli utenti deve essere prossimo alla sala d'attesa ed opportunamente indicato; - spazio/locale per deposito di materiale pulito; - spazio/locale per deposito di materiale sporco; - spazio/armadi per deposito materiale d'uso, attrezzature, strumentazioni; - spazi distinti dedicati alle funzioni direzionali ove le stesse non fossero centralizzate.*), per il caso di più strutture eroganti prestazioni ambulatoriali (poliambulatorio), consente che possano essere in comune "*gli spazi di accettazione, attività amministrativa, attesa e servizi igienici*" e non altro di quanto precedentemente elencato;
- tuttavia, ragioni di economicità ed ottimizzazione delle risorse potrebbero giustificare una condivisione di ambienti (normalmente previsti come requisito strutturale proprio della singola struttura ambulatoriale) diversi da "*gli spazi di accettazione, attività amministrativa, attesa e servizi igienici*" purché:
 - a. essi siano adeguati dal punto di vista dimensionale per il corretto e sicuro svolgimento delle attività sanitarie di volta in volta esercitate, tenuto conto delle componenti tecnologiche richieste per l'esercizio di ciascuna di esse in termini di spazi ed uso, quali requisiti minimi previsti dal R.R. n. 3/2010;
 - b. vengano adottate misure organizzative idonee a scongiurare una commistione delle attività ambulatoriali che possa generare disagi o disfunzioni di qualsiasi genere sul piano prestazionale, della sicurezza ed incolumità del paziente e del personale: per esempio, sul piano temporale, una stabile calendarizzazione delle attività da svolgersi in determinati giorni o parti di essi (mattina/pomeriggio);
 - c. siano individuate ed assicurate specificamente per ciascuna attività ambulatoriale le figure professionali e specialistiche prescritte per l'espletamento dell'attività ambulatoriale svolta;
- l'attività specialistica di endocrinologia, non è prevista dalla sezione B del R.R. n. 3/2010 quale attività/struttura ambulatoriale autorizzabile all'esercizio;

questa Sezione ha invitato:

- il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL TA:



i. a rivalutare e verificare, alla luce delle condizioni di cui alle lett. a), b) e c), la sussistenza dei requisiti minimi di cui al R.R. n. 3/2010 di ciascuna struttura ambulatoriale interessata da condivisione di ambienti che non siano *"gli spazi di accettazione, attività amministrativa, attesa e servizi igienici"*;

ii. esprimere la sussistenza dei requisiti minimi di tutte le strutture ambulatoriali già oggetto di verifica, ognuna identificata secondo la classificazione del R.R. n. 3/2010, mediante una griglia che riporti tutti i requisiti minimi generali e specifici richiesti dal medesimo regolamento nella sezione A e B e relativo esito;

- il legale rappresentante della Casa di cura Villa Bianca:

iii. a specificare, trattandosi di branca della medicina interna, la cui struttura ambulatoriale è prevista nella sezione B.01.19, se intende riferire la propria istanza di autorizzazione all'esercizio a quest'ultima disciplina, attestandone la sussistenza dei requisiti o rinunciare all'istanza per l'esercizio dell'attività di endocrinologia, così come formulata;

iv. specificare le modalità organizzative che intende attuare al fine di evitare la commistione delle attività ambulatoriali di cui si è detto sopra ed in ogni caso i giorni della settimana e/o o fasce orarie per ciascuna attività ambulatoriale.

Con nota pec del 05/06/2019, il legale rappresentante della casa di cura Villa Bianca ha dichiarato che: *"l'istanza di autorizzazione all'esercizio va riferita all'attività ambulatoriale di medicina interna, piuttosto che di endocrinologia, lasciando invariata l'ubicazione dell'ambulatorio"*. Alla predetta nota sono stati allegati:

- nuova dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà;
- piano organizzativo contenente i giorni e le fasce orarie per ciascuna attività ambulatoriale con l'indicazione nominativa del personale medico specialistico ed infermieristico.

Con nota pec prot. 168356 del 03/10/2019 il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL TA, dato atto delle indicazioni regionali e di quanto richiesto con la sopra citata nota prot. AOO_183/7199 del 31/05/2019, premessa una elencazione delle strutture ambulatoriali, ciascuna specificata nella rispettiva dotazione tecnologica, di personale e fascia temporale di esercizio, ha comunicato che: *"Sulla base di quanto premesso, si ritiene possa essere concessa l'autorizzazione all'esercizio per le seguenti attività ambulatoriali: Medicina dello Sport, Angiologia, Reumatologia, Pneumologia, Cardiologia. Il Responsabile sanitario della casa di cura, Dr. Ruggiero Vincenzo, con specifica relazione sanitaria ha esplicitato le azioni che saranno intraprese nelle fasi di utilizzo promiscuo degli ambulatori, anche se in tempi diversi, tali anche da garantire la sicurezza e l'incolumità dei pazienti"*.

Per l'attività ambulatoriale di cardiologia, il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL TA ha precisato che *"non verrà effettuata Ecocardiografia Transesofagea ed Ecostress"*.

Il responsabile sanitario è stato identificato nella persona del dott. Ruggiero Vincenzo, laureato in medicina e chirurgia presso l'Università di Bari, specializzato in fisioterapia e chirurgia d'urgenza e di pronto soccorso, iscritto all'Albo dei medici chirurghi della provincia di Taranto al n. 682.



Con nota pec prot. 169752 del 07/10/2019 il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL TA ha trasmesso "*parere integrativo per autorizzazione ambulatorio di medicina interna*", per il quale, precisata la dotazione tecnologica, di personale e fascia temporale di esercizio, ha dichiarato "*che possa essere concessa l'autorizzazione all'esercizio per l'attività di medicina interna di cui al punto B.01.19 del Reg. Reg. n. 3/2010, per la sola branca di Endocrinologia*".

Tanto premesso, ai sensi dell'articolo 8, L.R. n. 9/2017 e R.R. n. 3/2010, si propone di rilasciare alla Casa di Cura "Villa Bianca", con sede in Martina Franca (TA) alla c.da Tagliente – S. Paolo, l'autorizzazione all'esercizio delle attività ambulatoriali di Cardiologia (B.01.07), con esclusione dell'ecocardiografia transesofagea ed ecostress, Medicina dello Sport (B.01.09), Medicina interna (B.01.19) per la sola branca di endocrinologia, Pneumologia (B.01.22), Angiologia (B.01.24) e Reumatologia (B.01.25), con le precisazioni che seguono:

- il mantenimento dell'autorizzazione all'esercizio delle predette attività ambulatoriali è subordinato alla permanenza del possesso di tutti i requisiti minimi generali e specifici, organizzativi, tecnologici e strutturali, di cui alle Sezioni A e B del R.R. n. 3/2010;
- in caso di sostituzione del responsabile sanitario, il legale rappresentante è tenuto a comunicare tempestivamente le generalità del nuovo responsabile, documentare i titoli professionali da questi posseduti e produrre dichiarazione di accettazione dell'incarico ai fini della variazione, ai sensi dell'art. 10, comma 2 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., del relativo provvedimento autorizzativo;
- il legale rappresentante dovrà comunicare a questa Sezione, ai sensi dell'art. 11, comma 1 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., ogni variazione relativa al personale sanitario operante nella struttura;
- l'autorizzazione all'esercizio si intende valida esclusivamente per i locali cui si riferisce;
- ai sensi dell'art. 16, comma 1 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., "*Il legale rappresentante del soggetto autorizzato ha l'obbligo di comunicare immediatamente al comune o alla Regione, secondo la competenza stabilita ai sensi dell'articolo 8, e al dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale territorialmente competente la perdita dei suddetti requisiti minimi o l'instaurarsi di cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio. Ove possibile, il dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale prescrive specifiche azioni mirate al ripristino della rispondenza ai criteri di legge del soggetto autorizzato. E' facoltà degli organi di vigilanza competenti la richiesta di documenti o di atti di notorietà redatti a cura del responsabile sanitario, comprovanti la permanenza del possesso dei requisiti minimi previsti dal regolamento regionale e attestanti l'assenza di cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio, con cadenza quinquennale a partire dalla data di rilascio dell'autorizzazione e ogni qualvolta ciò sia, dagli stessi, ritenuto opportuno*".

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 DELL'
ASSESSORATO ALLE POLITICHE DELLA SALUTE**

Sulla base delle risultanze istruttorie innanzi illustrate, letta la proposta formulata dalla P.O. "Analisi normativa gestione autorizzazione ed accreditamento strutture sanitarie pubbliche" e confermata dal Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità;

Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dalla P.O. "Analisi normativa, gestione autorizzazione ed accreditamento strutture sanitarie pubbliche" e dal Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità;

D E T E R M I N A

▪ di rilasciare, ai sensi dell'articolo 8, L.R. n. 9/2017 e R.R. n. 3/2010, alla Casa di Cura "Villa Bianca", con sede in Martina Franca (TA) alla c.da Tagliente – S. Paolo, l'autorizzazione all'esercizio delle attività ambulatoriali di Cardiologia (B.01.07), con esclusione dell'ecocardiografia trans-esofagea ed ecostress, Medicina dello Sport (B.01.09), Medicina interna (B.01.19) per la sola branca di endocrinologia, Pneumologia (B.01.22), Angiologia (B.01.24) e Reumatologia (B.01.25), con le precisazioni che seguono:

- il mantenimento dell'autorizzazione all'esercizio delle predette attività ambulatoriali è subordinato alla permanenza del possesso di tutti i requisiti minimi generali e specifici, organizzativi, tecnologici e strutturali, di cui alle Sezioni A e B del R.R. n. 3/2010;
- in caso di sostituzione del responsabile sanitario, il legale rappresentante è tenuto a comunicare tempestivamente le generalità del nuovo responsabile, documentare i titoli professionali da questi posseduti e produrre dichiarazione di accettazione dell'incarico ai fini della variazione, ai sensi dell'art. 10, comma 2 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., del relativo provvedimento autorizzativo;
- il legale rappresentante dovrà comunicare a questa Sezione, ai sensi dell'art. 11, comma 1 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., ogni variazione relativa al personale sanitario operante nella struttura;
- l'autorizzazione all'esercizio si intende valida esclusivamente per i locali cui si riferisce;
- ai sensi dell'art. 16, comma 1 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., "Il legale rappresentante del soggetto autorizzato ha l'obbligo di comunicare immediatamente al comune o alla Regione, secondo la



competenza stabilita ai sensi dell'articolo 8, e al dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale territorialmente competente la perdita dei suddetti requisiti minimi o l'instaurarsi di cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio. Ove possibile, il dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale prescrive specifiche azioni mirate al ripristino della rispondenza ai criteri di legge del soggetto autorizzato. E' facoltà degli organi di vigilanza competenti la richiesta di documenti o di atti di notorietà redatti a cura del responsabile sanitario, comprovanti la permanenza del possesso dei requisiti minimi previsti dal regolamento regionale e attestanti l'assenza di cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio, con cadenza quinquennale a partire dalla data di rilascio dell'autorizzazione e ogni qualvolta ciò sia, dagli stessi, ritenuto opportuno";

- di notificare il presente provvedimento:
 - Al legale rappresentante della Casa di Cura "Villa Bianca", con sede in Martina Franca (TA) alla c.da Tagliente – S. Paolo;
 - Al Direttore Generale della ASL TA;

- di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

Il presente provvedimento

- sarà pubblicato all'Albo del Servizio SGO (ove disponibile);
- sarà trasmesso in copia conforme all'originale alla Segreteria della Giunta Regionale ed in copia ed in copia al Servizio Governo dell'Assistenza alle Persone in condizioni di fragilità;
- sarà trasmesso al Servizio Comunicazione Istituzionale della Regione Puglia per gli adempimenti di cui all'art. 23 del D.Lgs n. 33/2013;
- sarà disponibile nel sito ufficiale della Regione Puglia (ove disponibile l'albo telematico);
- il presente atto, composto da n. 10 facciate, è adottato in originale;
- viene redatto in forma integrale.

Il Dirigente della Sezione SGO

(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 della Sezione, è conforme alle risultanze istruttorie.

**La P.O. "Analisi normativa, gestione autorizzazione ed accreditamento
strutture sanitarie pubbliche"**

(Felice Altamura)

Il Dirigente 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 del Sezione SGO

dal 12-11-19 al 26-11-19

Il Responsabile

Regione Puglia

Sezione STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA

Il presente atto originale, composto da n° due fasciate, comprese gli allegati, é depositato
presso la Sezione SGO, Via Gentile n. 52, Corpo E2, piano 1.

Bari, 12-11-2019

Il Responsabile