



ATTO DIRIGENZIALE

La presente determinazione, ai sensi del comma 3 art. 16 DPGR n. 161/2008, è pubblicata in data odierna all'Albo di questo Servizio dove resterà affissa per dieci giorni lavorativi consecutivi.

BARI, 24-04-2015

Il Responsabile

[Firma]

N. 95 del 24/04/2015

del Registro delle Determinazioni

Codifica adempimenti L.R. 15/08 (trasparenza)	
Ufficio istruttore	<input type="checkbox"/> Servizio <input checked="" type="checkbox"/> Uff. 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/2015/000

95

OGGETTO: Casa di Cura "Città di Lecce Hospital S.r.l." con sede in Lecce alla Via Prov.le per Arnesano km 4. Attuazione pre intese approvate con D.G.R. n. 1240/2013. Autorizzazione all'esercizio e Accreditamento istituzionale ai sensi degli articoli 8 e 24, L.R. n. 8 del 28 maggio 2004 delle nuove discipline/posti letto.

IL DIRIGENTE

- 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.
- 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 di Area n. 3 del 09 settembre 2009 - Istituzione degli Uffici afferenti ai Servizi dell'Area di coordinamento Politiche per la Promozione della Salute, delle Persone e delle Pari Opportunità.
- Vista la Determinazione n. 292 del 20 ottobre 2009 - Atto di assegnazione del personale agli Uffici del Servizio PGS.



- 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 Deliberazione di Giunta regionale n. 2271 del 31/10/2014, avente ad oggetto "Organizzazione Servizi dell'Area Politiche per la promozione della salute delle persone e delle pari opportunità - modifica e integrazione della deliberazione di giunta regionale n. 1112/2011 e s.m.i.";
- Visto il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 12 novembre 2014 n. 743, ad oggetto "Organizzazione Servizi dell'Area Politiche per la promozione della salute delle persone e delle pari opportunità", pubblicato sul BURP n. 161 del 20/11/2014;
- Vista la Determinazione Dirigenziale n. 1 del 15/01/2015 di proroga dell'incarico di Alta Professionalità "Analisi normativa, monitoraggio e gestione autorizzazione ed accreditamento strutture sanitarie pubbliche e private".

In Bari presso la sede del Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica e Accreditamento, sulla base dell'istruttoria espletata dall'Alta Professionalità "Analisi normativa, monitoraggio e gestione autorizzazione ed accreditamento strutture sanitarie pubbliche e private" e confermata dal Dirigente dell'Ufficio Accreditamenti, riceve la seguente relazione.

L'art. 3, lettera c) punto 4) della L. R. 28/05/2004 n. 8 e s.m.i. ha disposto che la Regione, con Determinazione Dirigenziale, provvede al rilascio dei provvedimenti di accreditamento delle strutture sanitarie.

L'art. 8 della L.R. n. 8/2004, ai commi 1 e 2, prescrive che *"tutti i soggetti che intendono gestire attività sanitaria o scio-sanitaria soggetta ad autorizzazione all'esercizio sono tenuti a presentare domanda alla Regione o al Comune"*, allegandovi il certificato di agibilità e tutta la documentazione richiesta dall'ente competente. Il medesimo articolo, al successivo comma 3, stabilisce che *"alla Regione compete il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio per le strutture sanitarie socio-sanitarie di cui all'art. 5, comma 1, lett. b), numero 1.1"*, tra cui quella oggetto del presente provvedimento. La Regione inoltre, avvalendosi del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL competente per territorio, verifica – ai sensi del successivo comma 5 – l'effettivo rispetto dei requisiti minimi di cui al regolamento regionale 13 gennaio 2005 n. 3 (Requisiti per autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie) e successive modificazioni, nonché ogni eventuale prescrizione contenuta nell'autorizzazione alla realizzazione, ove prevista, ed in caso di esito positivo di detta verifica rilascia l'autorizzazione all'esercizio.

L'articolo 24 della medesima L.R. n.8/2004, ai commi 3 e 9, inoltre, stabilisce che *"Ai fini della concessione dell'accreditamento, il Dirigente del Settore sanità, 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 e chiede il parere sugli aspetti tecnico-sanitari alle strutture competenti. In base alle risultanze*



delle valutazioni effettuate, il Dirigente del Settore sanità, completato la fase istruttoria, predispone gli atti conseguenti. Le valutazioni sulla persistenza dei requisiti di accreditamento sono effettuate con periodicità triennale e ogni qualvolta dovessero presentarsi situazioni che ne rendano necessaria una verifica non programmata. Gli oneri derivanti dall'attività di valutazione sono a carico dei soggetti che richiedono l'accREDITAMENTO, secondo tariffe definite dallo Giunta Regionale" e che "In caso di esito negativo della valutazione di cui al comma 3, il Dirigente del Settore sanità respinge la domanda e comunica il relativo provvedimento all'interessato nel termine di otto mesi dalla data di ricevimento della richiesta di accreditamento. Qualora in fase istruttoria sia stata rilevata una parziale insussistenza dei requisiti richiesti, sono comunicati al richiedente le prescrizioni e il termine per l'adeguamento, alla scadenza del quale si procederà ad ulteriore valutazione. In caso di diniego o di prescrizione, è data facoltà al richiedente di proporre istanza di riesame ai sensi dell'articolo 26"

Con deliberazione di Giunta Regionale n. 1240 del 04 luglio 2013 avente ad oggetto: "Legge Regionale 2/2011 – Rimodulazione e qualificazione del fabbisogno dei posti letto accreditati insistenti nella provincia di Taranto e rientranti nella rete ospedaliera privata accreditata. Approvazione pre intese." è stato, tra l'altro precisato e disposto che: "l'approvazione delle presenti pre intese assolve le strutture private interessate, dall'onere riguardante il parere di compatibilità ai sensi dell'art. 5 co. 3 della L.R. 8/2004, anche per i servizi connessi alle discipline ove lo stesso non risulti in contrasto con le norme vigenti in materia, mentre rimane a carico delle strutture private, l'obbligo di richiedere l'autorizzazione all'esercizio e all'accREDITAMENTO, che potrà anche richiesto contestualmente ai sensi art 12 lett. f) della L.R. 26/2006".

Tale rimodulazione, così come risulta nella scheda della pre intesa relativa alla Casa di Cura "Città di Lecce Hospital S.r.l." approvata con la sopra citata deliberazione della Giunta Regionale n. 1240 del 04 luglio 2013, ha determinato una nuova configurazione delle discipline/posti letto della medesima Casa di Cura nella seguente misura:

○ cardiocirurgia	n. 25 p.l. accreditati	
○ cardiologia	n. 15 p.l. accreditati	n. 4 p.l. autorizzati
○ chirurgia generale	n. 10 p.l. accreditati	n. 10 p.l. autorizzati
○ neurochirurgia	n. 10 p.l. accreditati	
○ oculistica	n. 2 p.l. accreditati	
○ oncologia	n. 2 p.l. accreditati	
○ ortopedia	n. 16 p.l. accreditati	n. 10 p.l. autorizzati
○ recupero e riabilitazione funzionale		n. 10 p.l. autorizzati
○ riabilitazione cardiologica	n. 5 p.l. accreditati	
○ terapia int. post chirurgica	n. 8 p.l. accreditati	
○ UTIC	n. 8 p.l. accreditati	

Il Comune di Lecce, con provvedimento del 9 gennaio 2014 prot. 2256/2014, ha rilasciato l'autorizzazione alla realizzazione di n. 10 posti letto di Chirurgia Generale, n. 2 posti letto di



Oncologia, n. 10 posti letto di Ortopedia e Traumatologia e n. 2 posti letto di Recupero e Riabilitazione funzionale (Autorizzazione nr. 3/2014).

Con istanza del 13 gennaio 2014 il Legale Rappresentante della Casa di Cura "Città di Lecce Hospital S.r.l.", facendo seguito alla precedente istanza del 29 ottobre 2013 ha chiesto, ai sensi degli artt. 7, 8 e 24 della L.R. n.8/2004, dell'art. 12 lett. f) della L.R. n. 26/2006 ed in conformità con quanto disposto dalla DGR 1240/2013:

- a) Il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio per le seguenti attività sanitarie e posti letto:

Codice	Disciplina	Posti letto da Autorizzare
09	Chirurgia Generale	10
64	Oncologia	2
36	Ortopedia e traumatologia	10
56	Recupero e riabilitazione funzionale	2
	Totale posti letto	24

- b) e contestualmente il rilascio dell'accreditamento istituzionale per le seguenti attività sanitarie e posti letto:

Codice	Disciplina	Posti letto da Accreditare
08	Cardiologia	5
09	Chirurgia Generale	10
64	Oncologia	2
	Totale posti letto	17

A tale scopo, il Legale Rappresentante della Casa di Cura "Città di Lecce Hospital S.r.l." ha dichiarato che:

"- l'immobile è agibile con Dichiarazione di Agibilità n. 7/G/2012 rilasciata dal Comune di Lecce in data 29 febbraio;

- l'immobile possiede Certificato di Prevenzione Incendi rilasciato dal Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco in data 26 novembre 2011;

- è in possesso dei requisiti minimi ed ulteriori in conformità a quanto richiesto dal Regolamento n 3/2005 e s.m.i.;

- è in possesso delle seguenti Determinazioni Dirigenziali di Autorizzazione Sanitaria/Accreditamento Istituzionale della Regione Puglia:

n. 6 del 01 febbraio 1999

n. 567 del 08 novembre 2005

n. 76 del 10 aprile 2006

n. 246 del 22 novembre 2006

n. 4 del 15 gennaio 2007

n. 24 del 04 febbraio 2008;

- accetta le condizioni di cui all'art. 21 della L.R. 8/04 ed in particolare:



- *di accettare il sistema di pagamento o prestazione nel rispetto del volume massima di prestazioni e del corrispettivo fissato a livello regionale e di singole ASL e dei criteri fissati dalla Regione a norma dell'art. 8 – quinquies, comma 1, lettera d) del Decreto Legislativo 502/92 e s.m.i., ai fini della stipula dei contratti;*
 - *di impegnarsi a garantire programmi interni di verifica e promozione della qualità dell'assistenza";*
- (...) *di essere consapevole che a norma dell'art. 8 quarter comma 2 del D. Lgs. 502/92 e s.m.i., la qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le Aziende e gli Enti del Sistema Sanitario Nazionale a corrispondere la remunerazione della prestazioni erogate al di fuori degli accordi contrattuali di cui all'art. 8 quinquies del succitato decreto legislativo;*
- *che la Direzione Sanitaria è affidato alla Dott.ssa Stefania Donno nota il 07 giugno 1977 a Golatina (LE), laureata in Medicina e Chirurgia presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma, specialista in Igiene e Medicina Preventiva iscritta presso l'Ordine dei Medici della Provincia di Lecce".*

La contestuale richiesta dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale, presentata ai sensi dell'art. 12, lett. f) della L.R. 26/2006, nell'ambito del processo di rimodulazione e riqualificazione della nuova rete ospedaliera privata di cui alla deliberazione di Giunta Regionale n. 1240 sopra citata, ha reso opportuna una verifica altrettanto contestuale dei requisiti minimi ed ulteriori, disposta da questo Servizio con nota prot. n. AOO/081/319/APS1 del 29/01/2014, incaricando i Dipartimenti di Prevenzione delle AA.SS.LL. LE e TA ad effettuare, rispettivamente, la verifica dei requisiti minimi ed ulteriori di cui al R.R. n. 3/2005 e s.m.i. ai fini dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento della Casa di Cura "Città di Lecce Hospital S.r.l." nella nuova configurazione delle discipline/posti letto così come individuata nella relativa scheda della pre-intesa approvata con la citata deliberazione della Giunta Regionale n. 1240.

Con nota prot. n. AOO/081/739/APS1 del 19/02/2014 questo Servizio, oltre a conferire incarico al Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BT di verifica dei requisiti ai fini della attribuzione della fascia funzionale alla Casa di cura in oggetto ai sensi dell'art. 12 della L.R. n. 51/1985, ha precisato che la verifica dei requisiti minimi ed ulteriori disposta con nota prot. n. AOO/081/319/APS1 del 29/01/2014 dovesse essere effettuata "con riferimento alla complessiva configurazione delle discipline/posti letto risultante dallo D.G.R. n. 1240/2013 e non limitatamente alle sole modifiche di discipline e/o posti letto apportate dalla stessa".

Con successiva nota prot. n. AOO/081/876/APS1 del 04/03/2014, tuttavia, questo Servizio ha invitato i Dipartimenti incaricati delle suddette verifiche "ad effettuare con urgenza, prioritariamente, le verifiche dei requisiti minimi ed ulteriori in relazione alla nuove discipline e/o nuovi posti letto da autorizzare e/o accreditare, inviando i relativi esiti, e successivamente integrare le suddette verifiche ed esiti con riferimento alla complessiva configurazione delle discipline/posti letto risultante dalla D.G.R. n. 1240/20123 nonché - per le verifiche da eseguirsi da parte del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BT - alla classificazione della fascia di appartenenza della predetta Casa di Cura".



Con nota prot. 2014/0100037 del 20/06/2014, in riscontro ai suddetti incarichi il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL LE ha comunicato l'esito delle verifiche, dichiarando che: *"Sulla base degli accertamenti effettuati la precitata casa di cura risulta in possesso dei requisiti strutturali, impiantistici e tecnologici previsti dal RR n. 3/05 per l'esercizio dell'attività in regime di ricovero relativa agli ulteriori posti letto di seguito indicati:*

- n. 10 posti letto di chirurgia generale
- n. 10 posti letto di ortopedia
- n. 2 posti letto di oncologia
- n. 2 posti letto di recupero e rieducazione funzionale;

Dai riscontri effettuati risulta che la stessa casa di cura "Città di Lecce hospital srl" è in possesso dei requisiti minimi di cui al RR n. 3/05 per l'erogazione delle prestazioni in regime di ricovero ospedaliero secondo la nuova e complessiva configurazione dei posti letto individuati nella deliberazione di Giunta Regionale n. 1240/2013 come di seguito distribuiti:

- n. 25 posti letto cardiocirurgia
- n. 19 posti letto cardiologia
- n. 20 posti letto chirurgia generale
- n. 10 posti letto neurochirurgia
- n. 2 posti letto oculistica
- n. 2 posti letto oncologia
- n. 26 posti letto ortopedia
- n. 10 posti letto recupero e rieducazione funzionale
- n. 5 posti letto riabilitazione cardiologica
- n. 8 posti letto terapia intensiva post chirurgica
- n. 8 posti letto UTIC

Totale 135 posti letto

Nella medesima nota è stato, altresì, precisato che *"Considerata la non univoca interpretazione della normativa di settore, ed al fine delle definitive determinazioni da parte di codesto Assessorato, per quanto attiene i requisiti organizzativi si evidenzia quanto segue:*

- ✓ *il personale medico in organico presso la casa di cura, se pur rispondendo ai principi di congruità, ha un rapporto di lavoro di tipo libero professionale con adeguato impegno orario tempo pieno equivalente, riportato in contratto;*
- ✓ *L'attività di assistenza alla persona, è garantita da personale tecnico afferente alla ditta AccaDueO srl (con cui la casa di cura ha stipulato un contratto di appalto) costituito da n. 37 ausiliari in numero congruo rispetto al fabbisogno di cui non è stata dimostrata qualificazione professionale".*

Con nota prot. 69849/14 del 16/12/2014 il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BT ha comunicato il *"Giudizio Favorevole per il rilascio dell'accreditamento istituzionale per:*

- 1) n. 05 p.l. di **CARDIOLOGIA**
- 2) n. 10 p.l. di **CHIRURGIA GENERALE**
- 3) N. 02 p.l. di **ONCOLOGIA".**



Anche quest'ultimo dipartimento ha precisato che *"in merito al personale operante presso la Struttura, la stessa risulta essere numericamente congrua ma con rapporto libera professionale con adeguato impegno orario a tempo pieno equivalente ripartito in contratta. L'attività di assistenza alla persona, è garantita da personale tecnico fornito da una impresa di servizi, la ditta AccaDueO s.r.l. da n. 37 addetti ai servizi ausiliari e da n. 5 per i servizi di partierato. Il numero degli addetti appare congruo rispetto al fabbisogno. Infine anche il restante personale di cui agli elenchi forniti dal Legale rappresentante è garantito dall'Agenzia di somministrazione MANPOWER"*.

In merito alle criticità evidenziate da entrambi i Dipartimenti di Prevenzione in ordine alla tipologia del rapporto contrattuale di lavoro, questo Servizio ha avuto modo di precisare di recente, in occasione di un quesito posto dal dipartimento di Prevenzione dell'ASL TA che: *"Il Regolamento regionale n. 3/05 e s.m.i., alla sezione A.01.03 (Gestione Risorse Umane), punta 01 (Fabbisogno), prescrive testualmente, ai fini dell'accreditamento istituzionale [ma vale anche per l'autorizzazione all'esercizio], che:*

"La Direzione definisce il fabbisogno di personale, in rapporto al volume e alla tipologia delle attività ed in rapporto alla organizzazione dei singoli presidi, in maniera tale da garantire il corretto svolgimento delle attività, secondo i criteri specificati.

In particolare il fabbisogno di personale deve essere garantito:

- *in termini numerici (equivalente a tempo pieno) per ciascuna professione o qualifica professionale nel rispetto della normativa nazionale e regionale vigente (le tipologie di rapporto di lavoro diverse da quella di dipendenza devono soddisfare il requisito del tempo pieno o della quota parte ed eventuali carenze possono costituire solo integrazione del fabbisogno ordinario del personale);*
- *per posizione funzionale;*
- *per qualifica;*
- *per limiti di età e condizione di compatibilità corrispondenti a quelli previsti per il personale dipendente delle Aziende Sanitarie ed Enti pubblici del Servizio Sanitario;*
- *nel rispetto del principio di congruità, in relazione al volume, tipologia e complessità delle prestazioni erogate dalle strutture, secondo criteri specificati dalle normative regionali"*.

Dalle disposizioni sopra riportate emergono alcuni tratti fondamentali in ordine alla verifica della sussistenza dei requisiti organizzativi ulteriori ai fini dell'accreditamento:

- 1) *il fabbisogno di personale deve essere sempre rapportato al volume e tipologia di attività svolta dalla struttura, nonché all'organizzazione della medesima, in modo tale da assicurare correttezza, continuità, appropriatezza dell'assistenza prestata e delle relative prestazioni (principio di congruità);*
- 2) *le scelte valte a soddisfare il suddetto fabbisogno, nel rispetto dei requisiti minimi ed ulteriori di cui al R.R. n. 3/05 s.m.i., spettano alla Direzione della struttura nell'esercizio dei propri poteri gestionali ed organizzativi;*
- 3) *tale scelta ben può riguardare la tipologia del rapporto di lavoro in ragione delle specifiche esigenze strutturali, funzionali ed organizzative, purché fatta nell'osservanza della disciplina prevista dalla normativa nazionale e regionale vigente, nonché dalla contrattazione collettiva in vigore di riferimento;*



- 4) il rapporto di lavoro sia dipendente che di tipo convenzionale, al di là della tipologia e/o forma utilizzata, deve intendersi sempre a tempo pieno secondo la disciplina contrattuale collettiva di riferimento; fatta salva la possibilità di ricorrere al part-time, qualora ciò sia giustificato da motivate e specifiche esigenze di ordine produttivo, tecnico ed organizzativo, nel rispetto del sopradetto principio di congruità;
- 5) *la dotazione organica definita con i criteri di cui sopra dovrà prevedere una consistenza numerica del personale, distinto per qualifica e posizione funzionale, non inferiore a quella prevista per lo tipologia di struttura di riferimento dalle sezioni B, C e D del R.R. n. 3/05 sopra citato".*

Ritenuto, altresì, che il R.R. n. 3/2005 e s.m.i. non precluda la possibilità che il servizio di ausiliario (al pari dei servizi di natura generale, quali, ristorazione, lavanderia, ecc.) possa essere oggetto di apposito contratto d'appalto di servizi e quindi possa essere eseguito da personale facente capo ad un soggetto terzo, seppur con tutte le garanzie di legge.

Preso atto che l'esito relativo alla verifica dei requisiti minimi strutturali tecnologici ed organizzativi comunicato dal Dipartimento di Prevenzione dell'ASL LE, ha riguardo alla nuova e complessiva configurazione delle discipline/posti letto, riveniente dalle suddette pre-intese di cui alla D.G.R. n. 1240/2013 e comprendente sia quelle già autorizzate che quelle di nuova attivazione.

Preso, altresì, atto che l'esito relativo alla verifica dei requisiti ulteriori strutturali tecnologici ed organizzativi comunicato dal Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BT, invece, ha riguardo alle sole discipline/posti letto da accreditare *ex novo* come previsto dalle suddette pre-intese di cui alla D.G.R. n. 1240/2013.

Ritenuto opportuno e congruo assegnare un termine di giorni 30 (trenta) alla Casa di cura in oggetto, affinché questa adotti tutte le misure organizzative atte ad evitare disfunzioni organizzative ed assistenziali ai pazienti attualmente in carico nelle discipline/posti letto oggetto di revoca.

Per quanto suesposto, si propone:

a) di conferire, ai sensi degli articoli 8 e 24, comma 3, L.R. n. 8 del 28 maggio 2004, in attuazione delle pre-intese approvate con D.G.R. n. 3007/2012 ed in conformità all'allegato "A B1" ivi contenuto, alla Casa di Cura "Città di Lecce Hospital s.r.l." con sede in Lecce alla Via Prov.le per Arnesano km 4, l'autorizzazione all'esercizio per le seguenti nuove discipline/posti letto:

- n. 10 posti letto di chirurgia generale
- n. 10 posti letto di ortopedia
- n. 2 posti letto di oncologia
- n. 2 posti letto di recupero e rieducazione funzionale;



nonché, l'accREDITAMENTO istituzionale per le seguenti nuove discipline/posti letto:

- n. 5 p.l. di cardiologia
- n. 10 p.l. di chirurgia generale
- n. 2 p.l. di oncologia;

b) di confermare, quindi, l'autorizzazione all'esercizio per complessivi 135 posti letto così articolati:

- n. 25 posti letto cardiocirurgia
- n. 19 posti letto cardiologia
- n. 20 posti letto chirurgia generale
- n. 10 posti letto neurochirurgia
- n. 2 posti letto oculistica
- n. 2 posti letto oncologia
- n. 26 posti letto ortopedia
- n. 10 posti letto recupero e rieducazione funzionale
- n. 5 posti letto riabilitazione cardiologica
- n. 8 posti letto terapia intensiva post chirurgica
- n. 8 posti letto UTIC

per un totale di 135 posti letto;

d) per l'effetto, di revocare l'autorizzazione all'esercizio precedentemente rilasciata per le discipline e/o posti letto non previsti nella nuova configurazione di cui alla scheda "A B1" allegata alla surriferita D.G.R. 1240/2013;

e) di provvedere successivamente, all'esito delle relative verifiche, alla conferma dell'accREDITAMENTO di tutte le discipline/posti letto nella nuova complessiva configurazione prevista nelle citate pre-intese di cui alla D.G.R. n. 1240/2013, con conseguente revoca di tutti i posti precedentemente accREDITATI che non siano stati previsti nella suddetta nuova configurazione;

f) di assegnare al legale rappresentante della Casa di Cura in oggetto il termine di giorni 30 (trenta), dalla notifica del presente provvedimento, affinché quest'ultima, entro tale termine, adotti tutte le misure atte ad evitare disfunzioni organizzative ed assistenziali ai pazienti attualmente in carico nelle discipline/posti letto oggetto di revoca;

g) di provvedere successivamente alla classificazione della Casa di cura in oggetto ed all'attribuzione della fascia funzionale, all'esito della verifica disposta con la succitata nota prot. n. AOO/081/739/APS1 del 19/02/2014.

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 Ufficio Accreditamenti

(Mauro Nicastro)

**IL DIRIGENTE RESPONSABILE DEL SERVIZIO ACCREDITAMENTO E PROGRAMMAZIONE
SANITARIA DELL' ASSESSORATO ALLE POLITICHE DELLA SALUTE**

Sulla base delle risultanze istruttorie innanzi illustrate, letta la proposta formulata dalla A.P. "Analisi normativa, monitoraggio e gestione autorizzazione ed accreditamento strutture sanitarie pubbliche e private" e confermata dal Dirigente dell'Ufficio Accreditamenti;

Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dalla A.P. "Analisi normativa, monitoraggio e gestione autorizzazione ed accreditamento strutture sanitarie pubbliche e private" e dal Dirigente dell'Ufficio Accreditamenti.

DETERMINA

▪ di conferire, ai sensi degli articoli 8 e 24, comma 3, L.R. n. 8 del 28 maggio 2004, in attuazione delle pre-intese approvate con D.G.R. n. 3007/2012 ed in conformità all'allegato "A B1" ivi contenuto, alla Casa di Cura "Città di Lecce Hospital s.r.l." con sede in Lecce alla Via Prov.le per Arnesano km 4, l'autorizzazione all'esercizio per le seguenti nuove discipline/posti letto:

- n. 10 posti letto di chirurgia generale
- n. 10 posti letto di ortopedia
- n. 2 posti letto di oncologia
- n. 2 posti letto di recupero e rieducazione funzionale;

nonché, l'accreditamento istituzionale per le seguenti nuove discipline/posti letto:

- n. 5 p.l. di cardiologia
- n. 10 p.l. di chirurgia generale
- n. 2 p.l. di oncologia;



- di confermare, quindi, l'autorizzazione all'esercizio per complessivi 135 posti letto così articolati:
 - n. 25 posti letto cardiocirurgia
 - n. 19 posti letto cardiologia
 - n. 20 posti letto chirurgia generale
 - n. 10 posti letto neurochirurgia
 - n. 2 posti letto oculistica
 - n. 2 posti letto oncologia
 - n. 26 posti letto ortopedia
 - n. 10 posti letto recupero e rieducazione funzionale
 - n. 5 posti letto riabilitazione cardiologica
 - n. 8 posti letto terapia intensiva post chirurgica
 - n. 8 posti letto UTICper un totale di 135 posti letto;

- per l'effetto, di revocare l'autorizzazione all'esercizio precedentemente rilasciata per le discipline e/o posti letto non previsti nella nuova configurazione di cui alla scheda "A B1" allegata alla surriferita D.G.R. 1240/2013;

- di provvedere successivamente, all'esito delle relative verifiche, alla conferma dell'accREDITAMENTO di tutte le discipline/posti letto nella nuova complessiva configurazione prevista nelle citate pre-intese di cui alla D.G.R. n. 1240/2013, con conseguente revoca di tutti i posti precedentemente accREDITATI che non siano stati previsti nella suddetta nuova configurazione;

- di assegnare al legale rappresentante della Casa di Cura in oggetto il termine di giorni 30 (trenta), dalla notifica del presente provvedimento, affinché quest'ultima, entro tale termine, adotti tutte le misure atte ad evitare disfunzioni organizzative ed assistenziali ai pazienti attualmente in carico nelle discipline/posti letto oggetto di revoca;

- di provvedere successivamente alla classificazione della Casa di Cura in oggetto ed all'attribuzione della fascia funzionale, all'esito della verifica disposta con la succitata nota prot. n. AOO/081/739/APS1 del 19/02/2014;

- di notificare il presente provvedimento:
 - ✓ Al legale rappresentante della Casa di Cura "Città di Lecce Hospital s.r.l." con sede in Lecce alla Via Prov.le per Arnesano km 4;
 - ✓ Al Direttore Generale della ASL LE;
 - ✓ Al Sindaco del Comune del comune di Lecce;

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



Il presente provvedimento:

- sarà pubblicato all'Albo del Servizio PAOSA (ove disponibile).
- sarà trasmesso in copia conforme all'originale alla Segreteria della Giunta Regionale ed in copia al Servizio Bilancio e Ragioneria;
- 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. 13 fasciate, è adottato in originale;
- viene redatto in forma integrale.

Il Dirigente ad interim del Servizio PAOSA

(Vincenzo Florio)

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 Servizio, è conforme alle risultanze istruttorie.

L'A.P. "Analisi normativa, monitoraggio e gestione autorizzazione ed accreditamento strutture sanitarie pubbliche e private" (Felice Altamura)

Il Dirigente Ufficio Accreditamenti (Mauro Nicastro)



**REGIONE
PUGLIA**

AREA POLITICHE PER LA PROMOZIONE
DELLA SALUTE DELLE PERSONE
E DELLE PARI OPPORTUNITÀ

**SERVIZIO PROGRAMMAZIONE ASSISTENZA
OSPEDALIERA E SPECIALISTICA E
ACCREDITAMENTO**

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 Servizio PAOSA
dal 24-04-2015 al _____

Il Responsabile

Regione Puglia

Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica e Accreditamento

Il presente atto originale, composto da n° tre fascie, ~~compreso gli allegati~~, è
depositato presso il Servizio PAOSA, Via Gentile n. 52, Corpo E2, piano 1.

Bari, 24-04-2015

Il Responsabile