



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, 29-03-2016

Il Responsabile

Giuseppe Iuliano

N. 64 del 29,03,2016
del Registro delle Determinazioni

Codifica adempimenti L.R. 15/08 (trasparenza)	
Ufficio istruttore	<input type="checkbox"/> 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/2016/20064

DGGETTD: Casa di Cura "Clinica San Francesco" con sede in Galatina (LE) alla Piazza F. Cesari n. 4. Attuazione pre intese approvate con D.G.R. n. 3007/2012. Conferma dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accREDITAMENTO istituzionale ai sensi degli articoli 8 e 24, comma 3, della L.R. n. 8/2004 e fascia funzionale di appartenenza ai sensi dell'art. 17, commi 1 e 2 della L.R. 26/2006.

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 Dirigenziale n. 6 del 19/01/2012 - Conferimento incarico di Alta Professionalità "Analisi normativa, monitoraggio e gestione autorizzazione ed accreditamento strutture sanitarie pubbliche e private".



- 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. 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"*;
- 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"*.

In Bari presso la sede della Sezione Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica e Accreditamento, sulla base dell'istruttoria espletata dalla Alta Professionalità *"Analisi normativa, monitoraggio e gestione autorizzazione ed accreditamento strutture sanitarie pubbliche e private"*, confermata dal Dirigente del Servizio 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 a socio-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"*



delle valutazioni effettuate, il Dirigente del Settore sanità, completata la fase istruttoria, predispare 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 richiedano l'accREDITAMENTO, secondo tariffe definite dalla 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"

Il D.M. 30 giugno 1975 - recante, ai sensi dell'art. 18 della legge 17 agosto 1974, n. 386, gli schemi di convenzione tra le Regioni e gli Enti nello stesso D.M. indicati - prevede che le case di cura private, "ai fini della corresponsione della diaria di degenza e dell'eventuale compenso ai sanitari curanti", vengano assegnate a quattro "fasce funzionali" (denominate A, B, C e D), individuate in base al possesso dei requisiti (prescrizioni igienico-edilizie, servizi, attrezzature, dotazioni di personale) specificati per ciascuna di esse.

L'art. 12 della Legge Regionale n. 51 del 30/05/1985 (Disciplina concernente le case di cura private), prevede che "la Giunta regionale classifica le case di cura private, al fine della stipulazione delle convenzioni, secondo gli indirizzi stabiliti a livello nazionale, le prescrizioni degli schemi - tipo di cui all' art. 44 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, fermo quanto stabilito dalle norme di cui al successiva comma, previ accertamenti eseguiti dal servizio di igiene pubblica dell' Unità Sanitaria Locale competente per territorio, sentita una Commissione così composta:

Assessore regionale alla Sanità, a suo delegato, che la presiede; due sanitari di livello apicale del ruala sanitaria regionale; due rappresentanti, di cui un sanitario, dell' associazione più rappresentativa delle case di cura private".

L'art. 17 della L.R. n. 26/2006, ha successivamente previsto che "nella stipula degli accordi contrattuali le AUSL tengono conto della riclassificazione delle Case di cura ai sensi della legge regionale 30 maggio 1985, n. 51 (Disciplina concernente le Case di cura private), a cui provvede il Dirigente del competente Settore dell'Assessorato alle politiche della salute, secondo apposita copertura da assicurare con il DIFE".

Con Determinazione Dirigenziale n. 1 del 7 gennaio 2013 questa Sezione ha provveduto alla nomina della Commissione competente all'attribuzione della fascia funzionale.

Con Deliberazione di Giunta Regionale n. 3007 del 27/12/2012 avente ad oggetto "Legge Regionale 2/2011 Rideterminazione, rimodulazione e qualificazione del fabbisogno dei posti letto accreditati rientranti nella rete ospedaliera privata accreditata. Approvazione pre-intese e modifica R.R. n. 15/2006" 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 [rectius art. 7] co. 3 della L.R. 8/2004, ove lo stesso non risulti in contrasto con le norme vigenti in materia, mentre rimane



**SEZIONE PROGRAMMAZIONE ASSISTENZA
OSPEDALIERA E SPECIALISTICA E
ACCREDITAMENTO**

SERVIZIO ACCREDITAMENTI

a carica delle strutture private, l'obbligo di richiedere l'autorizzazione all'esercizio e all'accreditamento, che potrà anche essere 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 Clinica San Francesco s.r.l. approvata con la sopra citata deliberazione della Giunta Regionale n. 3007 del 27/12/2012, ha determinato una nuova configurazione delle discipline/posti letto della medesima Clinica nella seguente misura:

- chirurgia generale	n. 16 p.l. accreditati	n. 3 p.l. autorizzati
- medicina generale	n. 16 p.l. accreditati	n. 2 p.l. autorizzati
- oculistica	n. 2 p.l. accreditati	n. 1 p.l. autorizzati
- ginecologia	n. 6 p.l. accreditati	n. 2 p.l. autorizzati
- otorinolaringoiatria	n. 6 p.l. accreditati	n. 2 p.l. autorizzati
- urologia	n. 3 p.l. accreditati	n. 1 p.l. autorizzati

Con nota prot. 20130022806 del 21/06/2013 il Comune di Galatina ha trasmesso l'autorizzazione alla realizzazione n. 44 del 18/06/2013 rilasciata alla "Clinica San Francesco s.r.l." per la modifica delle discipline/posti letto rispetto a quelli già autorizzati all'esercizio, secondo il prospetto ivi indicato, dal quale risulta la seguente rimodulazione:

- n. 4 p.l. da ostetricia e ginecologia a n. 4 p.l. di chirurgia generale;
- n. 3 p.l. da ostetricia e ginecologia a n. 3 p.l. di medicina generale;
- n. 3 p.l. da ostetricia e ginecologia a n. 3 p.l. di oculistica;
- n. 2 p.l. da ostetricia e ginecologia a n. 2 p.l. di urologia;
- n. 2 p.l. da otorinolaringoiatria a n. 2 p.l. di urologia.

Con istanza del 24/06/2013 il Legale Rappresentante della Società "Clinica San Francesco s.r.l.", giusta pre-intesa di cui sopra, ha chiesto il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio per:

- n. 4 p.l. di chirurgia generale
 - n. 3 p.l. di medicina generale
 - n. 3 p.l. di oculistica
 - n. 4 p.l. urologia
- nonché l'accreditamento istituzionale per:

- n. 1 p.l. di chirurgia generale
 - n. 1 p.l. di medicina generale
 - n. 2 p.l. di oculistica
 - n. 3 p.l. di urologia;
- dichiarando che la struttura è in possesso dei requisiti minimi ed ulteriori di cui al R.R. n. 3/2005 e s.m.i. e che il responsabile sanitario è il dott. Francesco Sanapo.

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. 3007 sopra citata, ha reso opportuna una verifica altrettanto contestuale dei requisiti minimi ed ulteriori, disposta da questa Sezione con nota prot. n. AOO/081/3523/APS1 del 30/09/2014, incaricando i Dipartimenti di Prevenzione delle AA.SS.LL. LE e BT 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 "Clinica San Francesco s.r.l." nella nuova configurazione delle discipline/posti letto così come individuata nella scheda della pre-intesa relativa "Clinica San Francesco s.r.l." approvata con deliberazione della Giunta Regionale n. 3007 del 27/12/2012.

Con nota prot. n. AOO/081/279/APS1 del 28/01/2014 questa Sezione ha sollecitato i Dipartimenti sopra citati a concludere le verifiche e a trasmetterne con urgenza gli esiti.

Con nota prot. 2014/0023109 del 10/02/2014 il Dipartimento di Prevenzione della ASL LE ha comunicato gli esiti delle verifiche dei requisiti minimi con riferimento alle nuove discipline e posti letto di cui alla D.G.R. n. 3007/2012.

Con nota prot. n. AOO/081/727/APS1 del 18/02/2014 questa Sezione, 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/081/3523/APS1 del 30/09/2014 dovesse essere effettuata *"con riferimento alla complessiva configurazione delle discipline/pasti letta risultante dalla D.G.R. n. 3007/2012 e non limitatamente alle sale modificate di discipline e/a pasti letta appartate dalla stessa"*.

Con nota prot. 09007/14 del 12/02/2014 il Dipartimento di Prevenzione della ASL BT ha comunicato gli esiti delle verifiche dei requisiti ulteriori con riferimento alle nuove discipline e posti letto di cui alla D.G.R. n. 3007/2012.

Con Determinazione Dirigenziale n. 73 del 21/03/2014, ad oggetto *"Casa di Cura "Clinica San Francesca" can sede in Galatina (LE) alla Piazza F. Cesari n. 4. Attuazione pre intese approvate can D.G.R. n. 3007/2012. Autarizzazione all'esercizio ed Accreditamenta istituzionale ai sensi degli articali 8 e 24, camma 3, L.R. n. 8 del 28 maggio 2004"* questa Sezione ha disposto *"in attuazione delle pre-intese approvate can D.G.R. n. 3007/2012 ed in canfarmità all'allegata "A13" ivi cantenuta di:*

- *revacare l'autarizzazione all'esercizio della Casa di Cura "Clinica San Francesca s.r.l." can sede in Galatina (LE) alla Piazza F. Cesari n. 4, per n. 12 pasti letta di astetricia e ginecologia e n. 2 pasti letta di atarinalaringaiatria;*
- *autarizzare all'esercizio ai sensi degli articali 8 e 24, camma 3 della L.R. n. 8 del 28 maggio 2004 la Casa di Cura "Clinica San Francesca s.r.l." can sede in Galatina (LE) alla Piazza F. Cesari n. 4, per le seguenti discipline e relativi pasti letta:*
 - *CHIRURGIA GENERALE (piano 1° - 2°) n. 4 pasti letta;*
 - *MEDICINA GENERALE (piana 3°) n. 3 pasti letta;*
 - *DCULISTICA (piana 1°) n. 3 pasti letta;*
 - *UROLOGIA (piana 1°) n. 4 pasti letta;*
- *di rilasciare l'accreditamenta istituzionale alla Casa di Cura "Clinica San Francesco s.r.l." per le seguenti discipline e relativi pasti letta:*
 - *CHIRURGIA GENERALE n. 1 p.l.;*
 - *MEDICINA GENERALE n. 1 p.l.;*
 - *OCULISTICA n. 2 p.l.;*



**SEZIONE PROGRAMMAZIONE ASSISTENZA
OSPEDALIERA E SPECIALISTICA E
ACCREDITAMENTO**

SERVIZIO ACCREDITAMENTI

- UROLOGIA n. 3 p.l.
- *revocare l'accreditamento istituzionale della Casa di Cura "Clinica San Francesco s.r.l." per n. 10 posti letto di ostetricia e ginecologia e di n. 4 di otorinolaringoiatria".*

Nel frattempo, con nota prot. 2014/0043862 del 13/03/2014 il Dipartimento di Prevenzione della ASL LE, facendo seguito al parere trasmesso con nota prot. 2014/0023109 del 10/02/2014 e in riscontro alla predetta nota di questa Sezione prot. n. AOO/081/727/APS1 del 18/02/2014 ha comunicato che "questa Dipartimento ha concluso le verifiche ispettive tese all'accertamento della permanenza dei requisiti che hanno dato luogo al rilascio dell'autorizzazione all'esercizio presso la Casa di Cura in oggetto indicata.

Sulla base degli accertamenti effettuati risulta che la precitata Casa di Cura è in possesso dei requisiti strutturali, impiantistici, organizzativi e tecnologici previsti dal RR n. 3/05, per l'esercizio di n. 60 posti letto complessivi in regime di ricovero ospedaliera a ciclo continuativo programmato attualmente attivi e così distribuiti:

- n. 15 posti letto di chirurgia generale*
- n. 20 posti letto di ginecologia e ostetricia*
- n. 10 posti letto di otorinolaringoiatria*
- n. 15 posti letto di medicina*

La casa di cura è dotata di un blocco operatorio con due sale operatorie rispondenti ai requisiti previsti dalla succitata normativa e del blocco parta.

Inoltre la CDC è dotata:

di servizi di diagnosi e cura che erogano anche prestazioni per utenti non degenti:

- *Laboratorio di analisi di base (accreditato)*
- *Diagnostica per immagini (accreditato) con TAC (riservata ai degenti)*

Nonché dei seguenti ambulatori specialistici:

- *Chirurgia endoscopica (occreditato)*
- *Ostetricia e ginecologia (accreditato)*
- *Otorinolaringoiatria (accreditato)*
- *Cardiologia*
- *Urologia*
- *Oculistica*

Direttore Sanitario della Clinica è il Dott. Francesco SANAPO".

Con nota prot. 59066/14 del 21/10/2014, in riscontro ai sopra citati incarichi, il Direttore SISP del Dipartimento di Prevenzione della ASL BT ha comunicato che "a completamento di quanto delegato si è proceduto alle verifiche indicate in oggetto, nonché alla valutazione di atti, documenti, procedure tecniche e requisiti organizzativi secondo quanto previsto dal R.R. 03/2005 e s.m.i. e del D.M. 30.06.75, e dall'art. 12 della L.R. 51/85.

A conclusione del procedimento:

- *Visto l'esito dei controlli eseguiti;*
- *esaminati gli atti presentati;*

*si esprime **GIUDIZIO FAVOREVOLE** sulla persistenza dei requisiti per un totale di **49 P.L.** accreditati così come di seguito specificati*

<i>Chirurgia Generale</i>	<i>posti letto 12</i>
<i>Medicina Generale</i>	<i>posti letto 16</i>
<i>Oculistica</i>	<i>posti letto 02</i>



**SEZIONE PROGRAMMAZIONE ASSISTENZA
OSPEDALIERA E SPECIALISTICA E
ACCREDITAMENTO**

SERVIZIO ACCREDITAMENTI

Ostetricia e Ginecologia *posti letto 06*

O.R.L. *posti letto 06*

Urologia *posti letto 03*

Mentre, tanta al fine di mettere nelle condizioni l'Organo Regionale per l'attribuzione della relativa fascia di appartenenza, si allegano Griglia di Verifica unitamente all'elenco del personale operante presso la suddetto Casa di Cura.

*Si precisa che la verifica, relativa alla fascia, è stata effettuata esclusivamente sui **49 posti letto accreditati**".*

Con successiva nota prot. 60339/14 del 29/10/2014 il Direttore SISP del Dipartimento di Prevenzione della ASL BT ha comunicato che i posti letto di Chirurgia Generale sono n. 16 e non n. 12 come erroneamente riportato nella nota prot. 59066/14 del 21/10/2014.

Con nota PEC del 30/10/2014 il Direttore SISP del Dipartimento di Prevenzione della ASL BT ha trasmesso l'allegato alla nota prot. 59066/14 del 21/10/2014.

Con nota prot. AOO_081/3787/APS1 del 06/11/2014, a firma del Dirigente dell'Ufficio Accreditamenti, è stata convocata, per il giorno 13 novembre 2014, la Commissione per l'attribuzione della fascia di competenza delle case di cura private.

In tale sede, *alla luce del D.M. 30 giugno 1975 e della Legge Regionale n. 51 del 1985,*

- *esaminata la documentazione trasmessa dal Direttore del Dipartimento della ASL BT con nota prot. 59066/14 del 21/10/2015;*
- "- *verificato dal praspetta riepilogativa, siglata dal Dipartimenta di Prevenziane della ASL BT, che il numera dei dipendenti sanitari, para – sonitari, tecnici e ausiliori di corsia a rapparto di lavara dipendente soddisfa il requisita per l'attribuziane di fascia B (0,8 per pasto letto);*
- *verificata la persistenza di cinque servizi caratterizzanti identificati in: attrezzatura per l'esecuzione di esami istologici estemporanei, fisiopatologia respiratoria, radiodiagnostica intraoperatoria, diagnostica endoscopica e poliambulatoria";*

la Commissione ha espresso parere favorevole alla classificazione in fascia B.

Con nota prot. AOO_151/22661 del 23/11/2015 questa Sezione ha rilevato al Dipartimento di Prevenzione della ASL LE che gli esiti trasmessi con nota prot. 2014/0043862 del 13/03/2014 dallo stesso si "riferiscano alla complessiva configurazione delle discipline/pasti letto precedente rispetta a quella approvata per la medesima Casa di Cura dalle pre intese di cui alla D.G.R. n. 3007/2012" e pertanto ha chiesto di "trasmettere con sollecitudine gli esiti delle verifiche dei requisiti minimi per le discipline/posti letto di cui alla D.G.R. n. 3007/2012, casi come specificate al punta "3." della nata di questa Sezione prat. AOO_081/3523/1 del 30/09/2013".

Con nota prot. 7152 del 19/01/2016 il Dipartimento di Prevenzione della ASL LE, in riscontro alla precedente nota ha chiarito che "per mera errore materiale nella noto del 13/3/2014 non è stata ripartato l'esita relativa ai complessivi requisiti ma sala quella di cui alla precedente configurazione dei pp.ll. ancarché i requisiti accertati presso la "Casa di Cura S. Francesca" di Galatina fossero quelli di cui alla schema indicato in calce alla nata del 12/2/2014 e relativa alla nuova rimodulazione dei 60 posti letto complessivi autarizzabili, per maggiore chiarezza si riporta di seguito e che si canferma con la presente:



**SEZIONE PROGRAMMAZIONE ASSISTENZA
OSPEDALIERA E SPECIALISTICA E
ACCREDITAMENTO**

SERVIZIO ACCREDITAMENTI

- *N.19 posti letto di CHIRURGIA GENERALE*
- *N.18 posti letto di MEDICINA GENERALE*
- *N.3 posti letto di OCULISTICA*
- *N.8 posti letto di GINECOLOGIA*
- *N.8 posti letto di OTORINOLARINGOIATRIA*
- *N.4 posti letto di UROLOGIA”.*

Per quanto suesposto si propone:

- a) di confermare, ai sensi dell'articolo 8, comma 3 della L.R. n. 8/2004, in attuazione delle pre intese approvate con D.G.R. n. 3007/2012 ed in conformità all'allegato "A 13" ivi contenuto, alla Casa di Cura "Clinica San Francesco s.r.l.", con sede in Galatina (LE) alla Piazza F. Cesari n. 4, l'autorizzazione all'esercizio per le seguenti discipline e relativi posti letto:
- Chirurgia Generale per n. 19 posti letto;
 - Medicina Generale per n. 18 posti letto;
 - Oculistica per n. 3 posti letto;
 - Ginecologia per n. 8 posti letto;
 - Otorinolaringoiatria per n. 8 posti letto
 - Urologia per n. 4 posti letto
- b) di confermare, ai sensi dell'articolo 24, comma 3 della L.R. n. 8/2004 in attuazione delle pre intese approvate con D.G.R. n. 3007/2012 ed in conformità all'allegato "A 13" ivi contenuto, alla Casa di Cura "Clinica San Francesco s.r.l.", con sede in Galatina (LE) alla Piazza F. Cesari n. 4, l'accreditamento istituzionale per le seguenti discipline e relativi posti letto:
- Chirurgia Generale per n. 16 posti letto;
 - Medicina Generale per n. 16 posti letto;
 - Oculistica per n. 2 posti letto;
 - Ginecologia per n. 6 posti letto;
 - Otorinolaringoiatria per n. 6 posti letto
 - Urologia per n. 4 posti letto;
- c) di dare atto che l'attuale configurazione della Casa di Cura "Clinica San Francesco s.r.l.", con sede in Galatina (LE) alla Piazza F. Cesari n. 4 è la seguente:
- | | | |
|------------------------|------------------------|------------------------|
| - Chirurgia Generale | n. 16 p.l. accreditati | n. 3 p.l. autorizzati |
| - Medicina Generale | n. 16 p.l. accreditati | n. 2 p.l. autorizzati |
| - Oculistica | n. 2 p.l. accreditati | n. 1 p.l. autorizzati |
| - Ginecologia | n. 6 p.l. accreditati | n. 2 p.l. autorizzati |
| - Otorinolaringoiatria | n. 6 p.l. accreditati | n. 2 p.l. autorizzati |
| - Urologia | n. 3 p.l. accreditati | n. 1 p.l. autorizzati; |
- d) di prendere atto di quanto attestato dal dipartimento di Prevenzione della ASL LE, ossia che la "casa di cura è dotata di un blocco operatorio con due sale operatorie rispondenti ai requisiti previsti dalla succitata normativa e del blocco parto. Inoltre la CDC è dotata:
- di servizi di diagnosi e cura che erogano anche prestazioni per utenti non degenti:
- *Laboratorio di analisi di base (accreditato)*
 - *Diagnostico per immagini (accreditato) con TAC (riservata ai degenti)*
- Nonché dei seguenti ambulatori specialistici:



**SEZIONE PROGRAMMAZIONE ASSISTENZA
OSPEDALIERA E SPECIALISTICA E
ACCREDITAMENTO**

SERVIZIO ACCREDITAMENTI

- *Chirurgia endoscopica (accreditato)*
- *Ostetricia e ginecologia (accreditato)*
- *Otorinolaringoiatria (accreditata)*
- *Cardiologia*
- *Urologia*
- *Oculistica*

Direttore Sanitaria della Clinica è il Datt. Francesco SANAPO' ;

- e) di confermare ai sensi dell'art. 17, commi 1 e 2 della L.R. 26 del 09 agosto 2006, l'attribuzione della fascia funzionale "B" alla Casa di Cura "Clinica San Francesco s.r.l.", con sede in Galatina (LE) alla Piazza F. Cesari n. 4.

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 del Servizio Accreditamenti

(Maddo Nicastro)

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

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 del Servizio 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 del Servizio Accreditamenti.

D E T E R M I N A

- a) di confermare, ai sensi dell'articolo 8, comma 3 della L.R. n. 8/2004, in attuazione delle pre intese approvate con D.G.R. n. 3007/2012 ed in conformità all'allegato "A 13" ivi contenuto, alla Casa di Cura "Clinica San Francesco s.r.l.", con sede in Galatina (LE) alla Piazza F. Cesari n. 4, l'autorizzazione all'esercizio per le seguenti discipline e relativi posti letto:
- Chirurgia Generale per n. 19 posti letto;
 - Medicina Generale per n. 18 posti letto;
 - Oculistica per n. 3 posti letto;
 - Ginecologia per n. 8 posti letto;
 - Otorinolaringoiatria per n. 8 posti letto
 - Urologia per n. 4 posti letto;
- b) di confermare, ai sensi dell'articolo 24, comma 3 della L.R. n. 8/2004 in attuazione delle pre intese approvate con D.G.R. n. 3007/2012 ed in conformità all'allegato "A 13" ivi contenuto, alla Casa di Cura "Clinica San Francesco s.r.l.", con sede in Galatina (LE) alla Piazza F. Cesari n. 4, l'accREDITAMENTO istituzionale per le seguenti discipline e relativi posti letto:
- Chirurgia Generale per n. 16 posti letto;
 - Medicina Generale per n. 16 posti letto;
 - Oculistica per n. 2 posti letto;
 - Ginecologia per n. 6 posti letto;
 - Otorinolaringoiatria per n. 6 posti letto
 - Urologia per n. 4 posti letto;
- c) di dare atto che l'attuale configurazione della Casa di Cura "Clinica San Francesco s.r.l.", con sede in Galatina (LE) alla Piazza F. Cesari n. 4 è la seguente:
- | | | |
|------------------------|------------------------|------------------------|
| - Chirurgia Generale | n. 16 p.l. accreditati | n. 3 p.l. autorizzati |
| - Medicina Generale | n. 16 p.l. accreditati | n. 2 p.l. autorizzati |
| - Oculistica | n. 2 p.l. accreditati | n. 1 p.l. autorizzati |
| - Ginecologia | n. 6 p.l. accreditati | n. 2 p.l. autorizzati |
| - Otorinolaringoiatria | n. 6 p.l. accreditati | n. 2 p.l. autorizzati |
| - Urologia | n. 3 p.l. accreditati | n. 1 p.l. autorizzati; |
- d) di prendere atto di quanto attestato dal dipartimento di Prevenzione della ASL LE, ossia che la "casa di cura è dotata di un blocco operatorio con due sale operatorie rispondenti ai requisiti previsti dalla succitata normativa e del blocco parto. Inaltre la CDC è dotata:
- di servizi di diagnosi e cura che erogano anche prestazioni per utenti non degenti:
- *Laboratoria di analisi di base (accreditato)*
 - *Diagnostica per immagini (accreditata) con TAC (riservata ai degenti)*
- Nonché dei seguenti ambulatori specialistici:



- *Chirurgia endoscopica (accreditata)*
- *Ostetricia e ginecologia (accreditato)*
- *Otorinolaringoiatria (accreditato)*
- *Cardiologia*
- *Urologia*
- *Oculistica*

Direttore Sanitario della Clinica è il Dott. Francesco SANAPPO;

- e) di confermare ai sensi dell'art. 17, commi 1 e 2 della L.R. 26 del 09 agosto 2006, l'attribuzione della fascia funzionale "B" alla Casa di Cura "Clinica San Francesco s.r.l.", con sede in Galatina (LE) alla Piazza F. Cesari n. 4;
- f) di notificare il presente provvedimento:
- ✓ Al legale rappresentante Casa di Cura "Clinica San Francesco s.r.l.", con sede in Galatina (LE) alla Piazza F. Cesari n. 4;
 - ✓ Al Direttore Generale della ASL LE;

Il presente provvedimento:

- a) sarà pubblicato all'Albo della Sezione Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica e Accreditamento/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 in copia conforme all'originale alla Segreteria della Giunta Regionale;
- d) sarà disponibile nel sito ufficiale della Regione Puglia *(ove disponibile l'albo telematico)*;
- e) il presente atto, composto da n. 12 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 della Sezione, 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 del Servizio Accreditamenti (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 28-03-2016 al _____

Il Responsabile

**Regione Puglia
Sezione Programmazione Assistenza Ospedaliera e
Specialistica e Accreditamento**

Il presente atto originale, composto da n° 10 facciate, ~~con allegati~~ è
depositato presso il Servizio PAOSA, Via Gentile n. 52, Corpo E2, piano 1.

Bari, 28-03-2016

Il Responsabile