



**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, 24-03-2019

**Il Responsabile**

N. 70 del 24/03/2019  
del Registro delle Determinazioni

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

Codice CIFRA:183/DIR/2018 00070

**OGGETTO:** Casa di Cura "Prof. Petrucciani S.r.l.", con sede in Lecce alla Via Aldo Moro n. 28. Conferma autorizzazione all'esercizio ed accreditamento istituzionale nella complessiva configurazione discipline/posti letto ai sensi degli art. 8 e 24, comma 3, della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., in attuazione delle pre-intese approvate con D.G.R. n. 1095 del 04/07/2017 ed in conformità ai successivi provvedimenti di riordino della rete ospedaliera pubblica e privata, D.G.R. n. 53/2018 e R.R. n. 3/2018, comprensiva degli annessi servizi ambulatoriali diagnostici ed assistenziali.

**Il Dirigente della Sezione**

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

**Visto** l'art. 32 della legge 18 giugno 2009, n. 69, che prevede l'obbligo di sostituire la pubblicazione tradizionale all'Albo ufficiale con la pubblicazione di documenti digitali sui siti informatici;

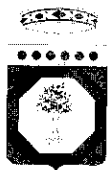
**Visto** l'art. 18 del D. Lgs. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" in merito ai Principi applicabili ai trattamenti effettuati dai soggetti pubblici;

**Vista** la Deliberazione di Giunta Regionale n. 3261 del 28/7/98 e s.m.i.;

**Vista** la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1426 del 4/10/2005;

**Visto** il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 22 febbraio 2008 n. 161;

**Vista** la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1444 del 30 luglio 2008;



**Vista** la Determinazione 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 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 dello 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 dello macchina Amministrativa regionale – MAIA". Approvazione Atto di Alta Organizzazione."*;

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

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

In Bari presso la sede della Sezione Strategie e governo dell'offerta, sulla base dell'istruttoria espletata dal Funzionario, dall'Alta Professionalità *"Analisi normativa, monitoraggio e gestione autorizzazione ed accreditamento strutture sanitarie pubbliche e private"* e confermata dal Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità, riceve la seguente relazione.

La L.R. 2 maggio 2017 n. 9 e s.m.i. stabilisce:

- all'articolo 8, commi da 1 a 6: *"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'idoneità, 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 nello 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. 4. 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";*

*- all'articolo 24, commi 1, 2 e 3: "1. Le strutture sanitarie e socia-sanitarie, pubbliche e private, autorizzate all'esercizio dell'attività sanitaria, che intendano chiedere l'accreditamento istituzionale, inoltrano la relativa domanda alla competente sezione regionale. Tali strutture, qualora siano già in possesso alla data di entrata in vigore della presente legge della verifica del fabbisogno territoriale e dell'autorizzazione regionale all'esercizio, attendono l'accreditamento istituzionale su apposita richiesta e previo esito positivo dell'istruttoria di cui ai commi 2, 3, 4, 5 e 6. 2. Le strutture pubbliche e private, gli IRCCS privati e gli enti ecclesiastici possono richiedere, congiuntamente, il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale con unico procedimento. In tal caso, la verifica del possesso dei requisiti minimi e ulteriori previsti dal regolamento regionale a altra specifica normativa è eseguita dall'Organismo tecnicamente accreditante. 3. Ai fini della concessione dell'accreditamento, il dirigente della sezione regionale competente, verificata la funzionalità della struttura in base agli indirizzi di programmazione regionale come individuati all'atto dell'autorizzazione, in caso di esito positivo, avvia la fase istruttoria entro sessanta giorni dal ricevimento della domanda e chiede la verifica sugli aspetti tecnico-sanitari e il rispetto della disciplina prevista dal CCNL di settore all'Organismo tecnicamente accreditante, il quale trasmette gli esiti entro novanta giorni dal conferimento dell'incarico. Sulla base delle risultanze delle valutazioni effettuate, il dirigente della sezione regionale competente, completata la fase istruttoria e predisponendo gli atti conseguenti. Gli oneri derivanti dall'attività di verifica sono a carico dei soggetti che richiedano l'accreditamento, secondo tariffe definite dalla Giunta regionale".*

1. con Determina Dirigenziale del Servizio Accreditamento e Programmazione Sanitaria n. 254 del 15/10/2014 ad oggetto: "Casa di Cura "Prof. Petrucciani s.r.l." con sede in Lecce al Viale Aldo Mara. Attuazione pre intese approvate con D.G.R. n. 3007/2012. Autorizzazione all'esercizio ed Accreditamento istituzionale ai sensi degli articoli 8 e 24, comma 3, L.R. n. 8 del 28 maggio 2004." è stato disposto:

*"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 12" ivi contenuto, alla Casa di Cura "Prof. Petrucciani" s.r.l. con sede in Lecce al viale Aldo Mora:*

*a) di confermare l'autorizzazione all'esercizio per complessivi 100 posti letto così articolati:*

- n. 8 posti letto di pediatria*
- n. 6 posti letto di cardiologia*
- n. 20 posti letto di riabilitazione cardiologica*
- n. 18 posti letto di chirurgia generale e 2 p.l. di terapia intensiva post-chirurgica*
- n. 8 posti letto di chirurgia pediatrica*
- n. 8 posti letto di chirurgia vascolare*
- n. 2 posti letto di oculistica*
- n. 20 posti letto di ginecologia*
- n. 8 posti letto di urologia*

*nanché per il laboratorio di analisi di base, il servizio/ambulatorio di diagnostico per immagini con TAC e gli ambulatori specialistici di Cardiologia, Medicina fisica e riabilitazione, Ostetricia, ginecologia e semiologia, Urologia, Chirurgia endoscopica, Oculistica, Odontoiatria e Chirurgia ambulatoriale;*

*b) di conferire, l'accreditamento istituzionale per le seguenti nuove discipline/posti letto:*

- n. 3 p.l. di riabilitazione cardiologica;*



*c) di confermare l'accREDITAMENTO istituzionale per le seguenti discipline/posti letto:*

- *Chirurgia generale* p.l. n. 12 di cui n. 2 p.l. di T. I.
- *Ostetricia e Ginecologia* p.l. n. 8
- *Riabilitazione Cardiologica* p.l. n. 10
- *Chirurgia pediatrica* p.l. n. 8
- *Urologia* p.l. n. 8
- *Chirurgia vascolare* p.l. n. 8
- *Cardiologia* p.l. n. 6
- *Oculistico* p.l. n. 2 solo Day Surgery

*nonché per il laboratorio di analisi di base, il servizio/l'ambulatorio di diagnostica per immagini con TAC e l'ambulatorio specialistico di Cardiologia;*

*(...)"*;

2. con Determina Dirigenziale del Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica e Accredimento n. 68 del 12/03/2015 ad oggetto: "Legge Regionale n. 26 del 9/8/2006, art. 17, commi 1 e 2 – *Attribuzione fascia funzionale di appartenenza alla Casa di Cura "Prof. Petruccioli s.r.l." con sede in Lecce alla Via Aldo Moro*" è stato disposto di "confermare l'attribuzione della fascia funzionale "A" alla Casa di Cura "Prof. Petruccioli s.r.l." con sede in Lecce alla Via Aldo Moro";
3. il Regolamento Regionale n. 14 del 04/06/2015 ad oggetto "Regolamento per la definizione dei criteri per il riordino della rete Ospedaliera della Regione Puglia e dei modelli di riconversione dell'assistenza ospedaliera in applicazione dell'Intesa Stato- Regioni 10 luglio 2014 - Patto per la Salute 2014 - 2016" ha rimodulato la dotazione dei posti letto della Casa di Cura in oggetto incrementando i posti letto da accreditare nella disciplina di Chirurgia Generale di n. 8 p.l. per un totale di n. 20 p.l.;
4. con Delibera di Giunta Regionale n. 1095 del 04/07/2017 ad oggetto: "Modifica ed integrazione del Regolamento Regionale n. 7/2017. Riordino Ospedaliero della Regione Puglia ai sensi del D.M. n. 70/2015 e delle Leggi di Stabilità 2016-2017. Approvazione pre - intese con le Cose di Cura private accreditate", è stato, tra l'altro stabilito che "entro il 31/12/2018 vengono concluse tutte le procedure di autorizzazione e accreditamento istituzionale dei posti letto, di cui alle pre - intese sottoscritte e dettagliatamente riportati nella tabella C\_bis allegata, di cui all'Allegato A del presente provvedimento. Il parere di compatibilità deve intendersi con il presente schema di provvedimento concessa fino al termine ultimo del 31/12/2018. Decorso il suddetto termine del 31/12/2018 il parere di compatibilità deve intendersi decaduto";
5. la scheda della pre - intesa relativa alla Casa di Cura "Prof Petruccioli S.r.l." approvata con la sopra citata Deliberazione di Giunta Regionale n. 1095/2017 ha determinato la seguente configurazione delle discipline/posti letto:
  - Cod. 09 Chirurgia Generale n. 14 p.l. accreditati n. 8 p.l. autorizzati
  - Cod. 14 Chirurgia Vascolare n. 8 p.l. accreditati
  - Cod. 26 Medicina Generale n. 18 p.l. accreditati
  - Cod. 34 Oculistica n. 2 p.l. accreditati (Day Hospital)
  - Cod. 37 Ostetricia e Ginecologia n. 8 p.l. accreditati n. 12 p.l. autorizzati
  - Cod. 43 Urologia n. 10 p.l. accreditati
  - Cod. 56 Recupero e Riabilitazione n. 13 p.l. accreditati n. 7 p.l. autorizzati;
6. con Deliberazione di Giunta Regionale n. 53 del 23/01/2018 ad oggetto "Approvazione -- Regolamento regionale: Riordino ospedaliero della Regione Puglia ai sensi del D.M. n. 70/2015 e delle Leggi di Stabilità 2016-2017. Modifica e integrazione del R.R. n. 7/2017", è stata



confermata la configurazione dei posti letto accreditati e dei posti letto autorizzati della Casa di Cura "Prof. Petrucciani S.r.l.";

7. il Regolamento Regionale 19 febbraio 2018, n. 3, ad oggetto "Approvazione – Regolamento regionale: Riordino ospedaliero della Regione Puglia ai sensi del D.M. n. 70/2015 e delle Leggi di Stabilità 2016-2017. Modifica e integrazione del R.R. n. 7/2017", ha confermato alla "TABELLA C\_BIS" per la Casa di Cura "Prof. Petrucciani S.r.l di Lecce n. 73 posti letto accreditati ed i seguenti Servizi senza posti letto:
- Anestesia
  - Direzione sanitaria di Presidio
  - Laboratorio d'analisi
  - Radiologia

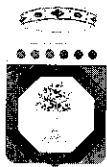
Con nota del 18 maggio 2018 ad oggetto: "Istanza di autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale attività sanitaria per trasformazione posti letto giuste pre-intese DGR n. 1095/2017 confermate con DGR n. 53/2018." il Legale Rappresentante della Società della Casa di Cura "Prof. Petrucciani S.r.l.", dopo aver acquisito l'autorizzazione alla realizzazione per trasformazione dei posti letto con atto n. 14/2018/IG del 10/04/2018, rilasciato dalla Dirigente del Settore Ambiente, Igiene, Sanità, Protezione Civile, Ufficio Unico dei Rifiuti, V.I.A., Randagismo, Canili del Comune di Lecce, ha chiesto "in relazione alla struttura denominata Casa di Cura "Prof. Petrucciani" srl sita nel comune di Lecce alla Via Aldo Moro n. 28 esercente attività sanitaria per acuti a ciclo continuativo, tipologia medico-chirurgica polispecialistica, con dotazione di n. 100 posti letto di cui 73 accreditati istituzionalmente:

1. Il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio delle seguenti discipline giusta pre-intesa sottoscritta e recepita con Delibera di Giunta Regionale n° 1095 del 04/07/2017, confermata dalla Delibera di Giunta Regionale n. 53 del 23/01/2018
  - n. 18 (diciotto) posti letto di Medicina Generale, cod. disciplina 26
  - n. 2 (due) posti letto di Urologia, cod. disciplina 43
  - n. 2 (due) posti letto di Chirurgia Generale, cod. disciplina 9
2. Il conseguente rilascio dell'accreditamento istituzionale di n. 22 posti letto per le seguenti discipline giusta pre-intesa sottoscritta e recepita con Delibera di Giunta Regionale n° 1095 del 04/07/2017, confermata dalla Delibera di Giunta Regionale n. 53 del 23/01/2018:
  - n. 18 (diciotto) posti letto di Medicina Generale, cod. disciplino 26
  - n. 2 (due) posti letto di Urologia, cod. disciplina 43
  - n. 2 (due) posti letto di Chirurgia Generale, cod. disciplina 9".

A tal fine il Legale Rappresentante della Società della Casa di Cura "Prof. Petrucciani S.r.l.", consapevole della responsabilità penale a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ha dichiarato che:

"

- a) che la struttura è stata autorizzata dal Sindaco del Comune di Lecce (LE) alla realizzazione per modifica della tipologia (disciplina) di posti letto, rispetto a quelli già autorizzati, con atto n. 14/2018/IG del 10/04/2018 (di cui si allego copia);
- b) che la struttura è in possesso dei requisiti minimi in conformità a quanto richiesto dal R.R. n° 3/2005 e s.m.i.;
- c) che la struttura è in possesso dei requisiti ulteriori in conformità a quanto richiesto dal R.R. n° 3/2005 e s.m.i.;
- d) che la Direzione Sanitaria è affidata al dottor Antonio Pio Mozzatta nato a Novoli (Le) il 18/07/1950, laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Pisa il 29/07/1974 specializzato in Igiene e Medicina Preventiva presso l'Università degli Studi di Pisa



**SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA**

**SERVIZIO ACCREDITAMENTI E QUALITA'**

*il 28/10/1983, in possesso dei requisiti di legge, iscritto presso l'Ordine dei Medici della provincia di Lecce con il n. 2081.*

**ALL'ESITO DELLA PRESENTE ISTANZA**

*I posti letto della Casa di Cura Prof. Petrucciani saranno dunque distribuiti come segue e come previsto dalle già citate Delibere Regionali*

COD.	DISCIPLINA	ACCREDITATI		AUTORIZZATI
		ORDINARI	DAY HOSPITAL	
09	CHIRURGIA GENERALE	14		8
14	CHIRURGIA VASCOLARE	8		
26	MEDICINA GENERALE	18		
34	OCULISTICA		2	
37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	8		12
43	UROLOGIA	10		
56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	13		7
	<b>TOTALI</b>	<b>71</b>	<b>2</b>	<b>27</b>

allegando l'autorizzazione alla realizzazione, senza lavori, per trasformazione rilasciata dal Comune di Lecce in data 10/04/2018, con atto n. 14/2018/IG.

Da un raffronto tra la dotazione dei posti letto/discipline rivenienti dal sopra citato provvedimento, D.D. n. 254/2014, e quella attuale di cui alle DDGGRR n. 1095/2017, n. 53/2018 e R.R. n. 3/2018, risulta per la Casa di Cura "Prof. Petrucciani S.r.l." una rimodulazione dei medesimi posti letto/discipline per cui sarà necessario procedere nei seguenti termini:

- autorizzare all'esercizio le seguenti discipline/posti letto:
  - n. 2 p.l. di Chirurgia Generale;
  - n. 18 p.l. di Medicina Generale;
  - n. 2 p.l. di Urologia;
- accreditare istituzionalmente le seguenti discipline/posti letto:
  - n. 18 p.l. di Medicina Generale;
  - n. 2 p.l. di Urologia;
  - n. 2 p.l. di Chirurgia Generale;
- revocare l'autorizzazione all'esercizio per le seguenti discipline/posti letto:
  - n. 8 p.l. di Pediatria;
  - n. 6 p.l. di Cardiologia
  - n. 8 p.l. di Chirurgia Pediatrica;
- revocare e l'accreditamento istituzionale per le seguenti discipline/posti letto:
  - n. 6 p.l. di Cardiologia;
  - n. 8 p.l. di Chirurgia Pediatrica.

Con nota prot. prot. ADO\_183/10614 del 11/07/2018, ai fini dell'adozione del provvedimento di aggiornamento del numero di posti letto accreditati e di conferma dei posti letto autorizzati, nonché di conferma/attribuzione della fascia funzionale di competenza, questa Sezione ha invitato:

- il Legale Rappresentante della Casa di Cura "Prof. Petrucciani S.r.l." a trasmettere alla scrivente Sezione i seguenti atti e/o documenti:
  - ai sensi dell'articolo 8, comma 2 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.:
    - titolo attestante l'agibilità;
    - titoli accademici del responsabile sanitario;



dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà che indichi numero e qualifiche del personale da impegnare nella Casa di Cura in oggetto;

- ai sensi dell'articolo 9, comma 5 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.:
- la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà di non versare in una delle situazioni di decadenza ivi indicate;
- il Dipartimento di Prevenzione della ASL BR:
  - ad effettuare idoneo sopralluogo presso la Casa di Cura "Prof. Petrucciani S.r.l." con sede in Lecce al Viale Aldo Moro n. 28, finalizzato alla verifica dei requisiti minimi ed ulteriori specifici e generali di cui al R.R. n. 3/2005 e s.m.i., previsti per l'autorizzazione all'esercizio e per l'accreditamento istituzionale della Casa di Cura nella nuova e complessiva configurazione delle discipline/posti letto così come individuata dalla sopra citata D.G.R. n. 1095/2017, comprensiva degli annessi servizi ambulatoriali diagnostici ed assistenziali;
  - ad effettuare verifica finalizzata alla classificazione della predetta Casa di Cura sulla base di una attenta analisi di quanto disposto ai punti a) e b) dell'art. 12 della L.R. n. 51/85 e, comunque, tenendo conto di quanto previsto dal D.M. 30/6/75 per ciò che concerne l'attribuzione delle fasce funzionali e di quanto disposto dal Consiglio Regionale con la Deliberazione n. 995/95 e s.m.i..

Con Pec del 19/07/2018 il legale rappresentante della Casa di Cura "Prof. Petrucciani S.r.l." ha trasmesso la documentazione richiesta.

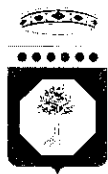
Con nota prot. 20874 del 12/03/2019 il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BR ha comunicato gli esiti della verifica esprimendo *"PARERE FAVOREVOLE al possesso dei requisiti minimi ed ulteriori specifici e generali di cui al R.R. n. 3/2005 e s.m.i., previsti per l'autorizzazione all'esercizio e all'accreditamento istituzionale della Casa di Cura "Prof. Petrucciani s.r.l.", con sede in Lecce al viale Aldo Moro n. 28, nella nuova e complessiva configurazione delle discipline/posti letto così come individuata dalla sopracitata D.G.R. n. 1095/2017, comprensivo degli annessi servizi ambulatoriali, diagnostici ed assistenziali di seguito esplicitati:*

**POSTI LETTO**

Disciplina	Posti letto totali autorizzati		di cui P.L. accreditati	
	Posti letto ordinari	Posti letto DH	Posti letto ordinari	Posti letto DH
Medicina Generale	18		18	
Recupero e Riabilitazione	20		13	
Chirurgia generale	22		14	
Chirurgia vascolare	8		8	
Oculistica		2		2
Ginecalogia	20		8	
Urologia	10		10	
<b>TOTALE</b>	<b>98</b>	<b>2</b>	<b>71</b>	<b>2</b>

**SERVIZI SENZA POSTI LETTO (R.R. n. 3 del 19-02-2018)**

- Anestesia
- Direzione sanitaria di Presidia
- Laboratorio d'analisi
- Radiologia



**ATTIVITA' SPECIALISTICA AMBULATORIALE**

<b>Autorizzati all'esercizio</b>	<b>Accreditati</b>
Laboratorio di analisi di base	Laboratoria di analisi di base
Servizio/ambulatoria di diagnostico per immagini con TAC	Servizio/ambulatoria di diagnostica per immagini con TAC
Poliambulatoria con le seguenti discipline:	Ambulatoria di Cardiologia
Cardiologia	
Medicina fisica e riabilitazione	
Ostetricia, ginecologia e semiologia	
Urologia	
Chirurgia endoscopica	
Oculistica	
Odontoiatria	
Chirurgia	

**Grandi macchine:** Tomografo assiale computerizzato – PHILIPS (modello MX 16 Slice) (si allega documentazione).

Si evidenzia che in struttura è presente anche la seguente apparecchiatura:

- RM Esaote (modello S-Scan) 0.24 Tesla (si allega documentazione).

Si infirma che il Direttore Sanitario è il dott. Antonio Pio Mazzotta, nato a Navoli (Le) il 18/07/1950, laureato in Medicina e Chirurgia e specialista in Igiene e Medicina Preventiva. In data 03-08-2015 ha chiesto ed ottenuto dalla Casa di Cura Prof. Petrucciani "...di poter proseguire la propria attività lavorativa in quanto alla data del 65° anno non ha raggiunto ancora i 40 anni di servizio e/a l'età di anni 70."

Alla stessa nota prot. 20874 del 12/03/2019, il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BR ha allegato la check-list ai sensi del DM Sanità 30 giugno 1975, la scheda riepilogativa del personale corredata di dichiarazione di mansioni e reparto di assegnazione, il numero di prestazioni erogate per interni ed esterni relativamente al Laboratorio di analisi e alla Diagnostica per immagini negli anni 2017 e 2018, la dichiarazione della Direzione della Casa di Cura Prof. Petrucciani con la quale afferma che l'apparecchiatura RMN Esaote S-Scan è utilizzata per effettuare esami sia su pazienti interni ricoverati che esterni sia in convenzione che solventi, l'attestazione di collaudo dell'apparecchiatura e la Comunicazione di avvenuta installazione della RMN agli Enti ed Amministrazioni previsti dalle norme.

Considerato che:

- i. il R.R. n. 3/2005 e s.m.i., alla Sez. A.01.03 *Gestione Risorse Umane - Fabbisogno*, prevede inoltre, ai fini dell'accreditamento, che il fabbisogno di personale dev'essere garantito, tra l'altro, "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 quello di dipendenza devono soddisfare il requisito del tempo pieno o della quota parte ed eventuali consulenze possono costituire solo integrazione del fabbisogno ordinario di personale)" e "per limiti d'età e condizione di compatibilità corrispondenti a quelli previsti per il personale dipendente delle Aziende Sanitarie e degli Enti pubblici del Servizio Sanitario";
- ii. l'elenco del personale medico dipendente, oggetto di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ex D.P.R. n. 445/00 del legale rappresentante e pervenuto per il tramite del Dipartimento di Prevenzione con la sopra citata nota prot. 20874 del 12/03/2019, ha indicato,



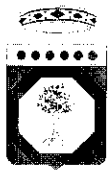


fra gli altri, n. 11 medici (De Castro R., De Pascalis S., Bonvicini C., Magliari F., Montinaro A.M., Peluso P., Delle noci M., Sticchi F., Pepe G., Fachechi C., Stella L.) alla data odierna, di età pari o superiore a 65 anni senza che risulti o si sia dato atto dell'esistenza di formale istanza di prosecuzione del servizio da parte di quest'ultimi nei limiti di legge (raggiungimento del 40° anno di effettiva attività nel limite dei 70 anni) oltre a n. 1 medico (Borruto G.) che ha superato i 70 anni d'età e, pertanto, non può concorrere a soddisfare il fabbisogno ordinario di personale medico ai fini dell'accreditamento;

- iii. dall'analogo elenco del personale ivi definito "Consulenti", non emerge chiaramente se tale personale (rapporto di lavoro di tipo libero professionale ma con indicazione del debito orario) costituisca un reale *quid pluris* rispetto alla dotazione organica minima regolamentare della struttura ospedaliera oppure ne faccia parte integrante ed in quale misura: a tal fine è necessario che si chiarisca quale personale medico rientra nella dotazione organica minima (che integra la sussistenza del requisito organizzativo richiesto da regolamento) idonea a garantire il normale funzionamento di detta struttura ("fabbisogna ordinaria"), e quale, invece, si aggiunge a detta dotazione minima, in quanto effettiva consulenza libero professionale.

Considerato altresì, che con D.G.R. n. 321 del 13/03/2018, ad oggetto "Linee guida in ordine al regime autorizzativo delle apparecchiature a risonanza magnetica con valori di campo statico di induzione magnetica non superiore a 0,5 Tesla. Criteri interpretativi ed applicativi.", la Giunta Regionale, premesso tra l'altro:

- che "Con sentenza n. 3140 del 15/6/2017 il Consiglio di Stato, in ragione del loro analogo contenuto argomentativo, ha disposta ai sensi dell'art. 96 c.p.a. la riunione di tre diversi appelli proposti da alcune strutture private accreditate avverso la medesima sentenza n. 1070 del 30 giugno 2016 con cui il TAR Puglia - Sezione distaccata di Lecce si era espressa in ordine alla legittimità dei provvedimenti adottati dalla ASL LE in relazione ai criteri utilizzati per la ripartizione del fondo unico di remunerazione per la branca di radiodiagnostica con riferimento all'anno 2012.";
- che "Il Consiglio di Stato, nel rigettare gli appelli, si è pronunciata definitivamente nel merito ed ha rilevato che, in ragione dell'evoluzione tecnologica intervenuta, le risonanze magnetiche (d'ora in poi RMN) sono classificabili, in ragione delle loro caratteristiche, secondo le seguenti tipologie:
  - a) le RMN c.d. "grandi macchine", aventi valore di campo statico di induzione magnetica superiore a 0,5 Tesla, passano a effettuare prestazioni riferite a tutto il corpo umano compresi i settari d'organo, il rachide in toto, i relativi distretti cervicale, dorsale e lumbosacrale, oltre che l'apparato muscolo scheletrico e gli arti, e sono soggette ad autorizzazione regionale in ragione dell'art. 5 del DPR n. 542 del 1994 e nel rispetto del fabbisogno di cui al R.R. 3/2006;
  - b) le RMN "settoriali", aventi valore di campo statico di induzione magnetica con potenza uguale o inferiore a 0,5 Tesla e aventi caratteristiche strutturali tali da consentire l'esecuzione di indagini sala sugli arti, non soggette ad autorizzazione regionale in ragione dell'art. 3, comma 2 del DPR n. 542 del 1994;
  - c) le RMN a basso campo "dedicate" a "open di nuova generazione", aventi valore di campo statico di induzione magnetica con potenza uguale o inferiore a 0,5 Tesla, che consentono, in virtù delle loro caratteristiche strutturali e tecnologiche, di effettuare indagini non solo sugli arti, ma anche su altri distretti del corpo umano e, segnatamente, sull'apparato muscolo-scheletrico. Le RMN "dedicate", analogamente alle c.d. grandi macchine di cui alla lettera a), devono essere autorizzate dalla Regione ai sensi dell'art. 3, comma 2 del DPR n. 542/94.";



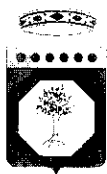
- che *"nella succitata sentenza il Consiglio di Stato ha statuito che il Tor Puglia, nella sentenza impugnata, "ha correttamente ritenuto non preclusa in via assoluta, per il futuro, l'eventualità che l'Amministrazione, anche in rapporto alla domanda di prestazioni sanitarie soggette a variabili non predeterminabili a priori, possa ricondurre tratti della colonna vertebrale del tutto particolari e circoscritti al macro raggruppamento muscolo scheletrico e, quindi, risorse finanziarie al rimborso di prestazioni effettuate sulla colonna vertebrale dalle nuove macchine open";*
- che *"l'eventualità di ricondurre tratti della colonna vertebrale al macro raggruppamento muscolo scheletrico, invero, era stata già introdotta da questa Amministrazione con la DGR n. 951 del 13/05/2013 ad oggetto "Remunerazione delle prestazioni di assistenza Ospedaliera, di riabilitazione, di lungodegenza e di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili dal SSR. Approvazione del nuovo tariffario regionale", stabilendo la possibilità di utilizzare apparecchiature RMN "a basso campo" (ivi definite "segmentarie", corrispondenti a quelle classificate dal Consiglio di Stato "dedicate" o "open di nuova generazione"), oltre che allo studio di piede, gomito, polso, ginocchio, caviglia, tibio-tarsica, anche a quello del rachide lombare e cervicale, prevedendo uno specifico abbattimento del 10% del costo delle prestazioni di risonanza magnetica, rispetto alle tariffe ivi indicate.";*

ha approvato le *"linee guida in ordine al regime autorizzativo delle apparecchiature a risonanza magnetica con valori di campo statico di induzione magnetica non superiore a 0,5 Tesla" c.d. "dedicate" o "open di nuova generazione", prevedendo che:*

*"a) le AA.SS.LL., al fine della ripartizione del fondo unico di remunerazione e prima della sottoscrizione dei contratti, dovranno procedere alla ricognizione delle RMN a basso campo c.d. "dedicate" o "open di nuova generazione" installate ed in uso presso le strutture accreditate per la diagnostica per immagini ma non in possesso di specifica autorizzazione regionale per le suddette macchine, acquisendo la relativa comunicazione di avvenuta installazione inviata, tra gli altri, al Dipartimento di Prevenzione territorialmente competente, comprensiva degli estremi identificativi dell'apparecchiatura.*

*Gli esiti di tale ricognizione, unitamente alla relativa documentazione, dovranno inoltre essere trasmessi alla Sezione Strategie e Governo dell'Offerta – Servizio Accreditamenti e Qualità, che procederà ad adottare i provvedimenti di autorizzazione di tali apparecchiature qualora le stesse risultino installate ed in uso alla data di adozione del presente provvedimento, in ragione della circostanza che tali apparecchiature hanno contribuito al soddisfacimento della domanda delle prestazioni richiamate nella citata DGR 951/2013 e che, quindi, nelle mare della definizione di uno specifico fabbisogno per il rilascio dell'accREDITAMENTO istituzionale alle RMN a basso campo c.d. "dedicate" o "open di nuova generazione", in fase di prima applicazione il fabbisogno di prestazioni da erogare per conto e a carico del Servizio Sanitario Regionale deve ritenersi corrispondente al numero delle RMN "dedicate" installate ed in uso, alla data di adozione del presente provvedimento, presso le strutture accreditate per la diagnostica per immagini senza utilizza delle grandi macchine; (...)"*.

Precisato, quindi, che le RMN a basso campo *"dedicate" o "open di nuova generazione"* già installate ed in uso alla data di adozione della suddetta D.G.R. n. 321/2018 saranno soggette ad autorizzazione all'esercizio di competenza regionale, previo atto di ricognizione delle medesime e su istanza i legali rappresentanti delle strutture autorizzate e/o accreditate per l'attività di diagnostica per immagini senza utilizzo di grandi macchine che detengano RMN a basso campo c.d. *"dedicate" o "open di nuova generazione"* ricomprese nella ricognizione.



Per quanto su esposto, in attuazione delle pre-intese approvate con D.G.R. n. 1095/2017 ed in conformità ai successivi provvedimenti di riordino della rete ospedaliera pubblica e privata, D.G.R. n. 53/2018 e R.R. n. 3/2018, si propone:

- di autorizzare all'esercizio, ai sensi dell'articolo 8, L.R. n. 9 del 2 maggio 2017, le seguenti discipline/posti letto:
  - n. 2 p.l. di Chirurgia Generale;
  - n. 18 p.l. di Medicina Generale;
  - n. 2 p.l. di Urologia;
- di accreditare istituzionalmente, ai sensi dell'articolo 24 L.R. n. 9 del 2 maggio 2017, le seguenti discipline/posti letto:
  - n. 2 p.l. di Chirurgia Generale;
  - n. 18 p.l. di Medicina Generale;
  - n. 2 p.l. di Urologia;
- di revocare l'autorizzazione all'esercizio per le seguenti discipline/posti letto:
  - n. 8 p.l. di Pediatria;
  - n. 6 p.l. di Cardiologia;
  - n. 8 p.l. di Chirurgia Pediatrica;
- di revocare l'accreditamento istituzionale per le seguenti discipline/posti letto:
  - n. 6 p.l. di Cardiologia;
  - n. 8 p.l. di Chirurgia Pediatrica;
- di confermare, pertanto, ai sensi dell'art. 8 della L.R. n. 9 del 2 maggio 2017, alla Casa di Cura "Prof. Petrucciani s.r.l." con sede in Lecce al Viale Aldo Moro n. 28, l'autorizzazione all'esercizio per le seguenti discipline/posti letto nella loro complessiva configurazione:
  - Chirurgia Generale n. 22 p.l.
  - Chirurgia Vascolare n. 8 p.l.
  - Medicina Generale n. 18 p.l.
  - Oculistica n. 2 p.l.
  - Ostetricia e Ginecologia n. 20 p.l.
  - Urologia n. 10 p.l.
  - Recupero e Riabilitazione n. 20 p.l.

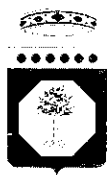
**Totale posti letto autorizzati n. 100**

oltre ai seguenti servizi senza posti letto:

- anestesia;
- direzione sanitaria di presidio;
- laboratorio d'analisi;
- radiologia;

nonché per le attività ambulatoriali di laboratorio di analisi di base, di diagnostica per immagini e diagnostica per immagini con TAC, di Cardiologia, Medicina fisica e Riabilitazione, Ostetricia, ginecologia e semiotica, Urologia, Chirurgia endoscopica, Oculistica, Odontoiatria, Chirurgia ambulatoriale;

- di confermare l'accreditamento istituzionale ai sensi dell'articolo 24 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i. per le seguenti discipline/posti letto nella loro complessiva configurazione:
  - Chirurgia Generale n. 14 p.l.



- Chirurgia Vascolare n. 8 p.l.
- Medicina Generale n. 18 p.l.
- Oculistica n. 2 p.l.
- Ostetricia e Ginecologia n. 8 p.l.
- Urologia n. 10 p.l.
- Recupero e Riabilitazione n. 13 p.l.

**Totale posti letto accreditati n. 73**

oltre ai seguenti servizi senza posti letto:

- anestesia;
- direzione sanitaria di presidio;
- laboratorio d'analisi;
- radiologia;

nonché per le attività ambulatoriali di laboratorio di analisi di base, di diagnostica per immagini e diagnostica per immagini con TAC e di Cardiologia;

**e con le seguenti prescrizioni:**

la Casa di cura "Prof. Petrucciani s.r.l.", pena l'inefficacia del presente provvedimento, entro 30 gg. dalla sua comunicazione, trasmetta a questa Sezione ed al Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BR:

- a) le istanze di prosecuzione del servizio dei medici sopra indicati al punto ii., o, in assenza, provveda alla loro sostituzione;
- b) un documento che chiarisca la valutazione ed eventuale soluzione della posizione relativa al dott. Borruto G.;
- c) un documento che chiarisca se il personale di cui all'elenco definito "Consulenti" costituisca un reale *quid pluris* rispetto alla dotazione organica minima regolamentare della struttura ospedaliera oppure ne faccia parte integrante ed in quale misura: a tal fine è necessario che sia indicato quale personale medico rientra nella dotazione organica minima (che integra la sussistenza del requisito organizzativo richiesto da regolamento) idonea a garantire il normale funzionamento di detta struttura ("fabbisogno ordinario"), e quale, invece, si aggiunge a detta dotazione minima, in quanto effettiva consulenza libero professionale;
- d) siano indicati, per quanto attiene, l'apparecchiatura RMN Esaote S-Scan "dedicata" i nominativi delle figure di cui al D.M. 10/08/2018:
  - i. del responsabile delle prestazioni diagnostiche;
  - ii. del medico radiologo responsabile della sicurezza clinica e dell'efficacia diagnostica dell'apparecchiatura RMN;

tale documentazione sarà valutata dal Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BR ai fini della sussistenza del requisito organizzativo, il quale riferirà a questa Sezione nel termine di 30 gg.;

- di rinviare a successivo atto il riconoscimento e/o conferma all'esito della valutazione della Commissione competente all'attribuzione della fascia funzionale ex art. 12 L.R. n. 51/85;
- di provvedere al rilascio dell'autorizzazione all'esercizio, in applicazione della DGR n. 321/2018, dell'apparecchiatura RMN Esaote S-Scan "dedicata" da 0,24 Tesla nell'ambito dell'attività specialistica ambulatoriale di Diagnostica per Immagini senza l'utilizzo delle grandi macchine,



successivamente all'adozione dell'atto ricognitivo regionale sopra indicato e su apposita istanza;

- di precisare che:
  - il rappresentante legale della Casa di Cura "Prof. Petrucciani s.r.l.", è tenuto a 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'accREDITAMENTO è detenuto subordinatamente alla sussistenza delle condizioni di cui all'art. 20 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i. e dei requisiti ulteriori di cui al R.R. n. 3/2005 e s.m.i.;
  - ai sensi dell'art. 24, comma 4 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., il legale rappresentante della Casa di Cura "Prof. Petrucciani s.r.l.", *"entro e non oltre il termine di scadenza di ogni triennio decorrente dalla data di rilascio dell'apposito provvedimento o di riconoscimento per legge dell'accREDITAMENTO"* dovrà rendere *"alla Regione una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà della permanenza del possesso dei requisiti minimi e ulteriori previsti dal regolamento regionale o da altra specifica normativa. Nello stesso termine, il legale rappresentante rende un dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà di sussistenza di tutte le condizioni essenziali previste dall'articolo 20, comma 2, ai fini dell'accREDITAMENTO istituzionale. L'omessa presentazione delle dichiarazioni sostitutive nel termine previsto, comporta l'applicazione della sanzione pecuniaria stabilita dall'articolo 14, comma 10. Il legale rappresentante del soggetto autorizzato all'esercizio comunica tempestivamente 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, l'eventuale stato di crisi occupazionale e il daver ricorrere a forme di ammortizzatori sociali, con relazione illustrativa dello stato di crisi e delle misure da adottarsi. In caso di omessa presentazione della dichiarazione relativa alla sussistenza dei requisiti minimi e ulteriori o di omessa comunicazione prevista dal presente comma, la Regione dispone verifica ispettiva senza preavviso per l'accERTAMENTO dei medesimi e di ogni altro presupposta o condizione ai fini del mantenimento dell'accREDITAMENTO istituzionale e della sottostante autorizzazione all'esercizio."*;
  - ai sensi dell'art. 26, comma 1 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., *"La Regione può verificare in ogni momento la permanenza dei requisiti stabiliti e delle condizioni previste ai fini dell'accREDITAMENTO, nonché l'attuazione delle prescrizioni eventualmente adottate con il provvedimento di accREDITAMENTO. Per tale attività di verifica si avvale dell'Organismo tecnicamente accREDITANTE."*

#### **VERIFICA AI SENSI DEL D. LGS. 196/03**

##### **Garanzie alla riservatezza**

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

Ai fini della pubblicità legale, l'atto destinato alla pubblicazione è redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento a dati sensibili, qualora tali dati fossero indispensabili per l'adozione dell'atto, essi sono trasferiti in documenti separati, esplicitamente richiamati.

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



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

**Il Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità**

(Mauro Nicastro)

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

- sulla base delle risultanze istruttorie innanzi illustrate, che qui si intendono integralmente riportate;
- viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Funzionario, dall'Alta Professionalità "Analisi normativa, monitoraggio e gestione autorizzazione ed accreditamento strutture sanitarie pubbliche e private" e dal Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità;
- ritenuto di dover provvedere in merito;

**D E T E R M I N A**

in attuazione delle pre-intese approvate con D.G.R. n. 1095/2017 ed in conformità ai successivi provvedimenti di riordino della rete ospedaliera pubblica e privata, D.G.R. n. 53/2018 e R.R. n. 3/2018:

- di autorizzare all'esercizio, ai sensi dell'articolo 8, L.R. n. 9 del 2 maggio 2017, le seguenti discipline/posti letto:
  - n. 2 p.l. di Chirurgia Generale;
  - n. 18 p.l. di Medicina Generale;
  - n. 2 p.l. di Urologia;
- di accreditare istituzionalmente, ai sensi dell'articolo 24 L.R. n. 9 del 2 maggio 2017, le seguenti discipline/posti letto:
  - n. 2 p.l. di Chirurgia Generale;
  - n. 18 p.l. di Medicina Generale;
  - n. 2 p.l. di Urologia;
- di revocare l'autorizzazione all'esercizio per le seguenti discipline/posti letto:
  - n. 8 p.l. di Pediatria;
  - n. 6 p.l. di Cardiologia;
  - n. 8 p.l. di Chirurgia Pediatrica;
- di revocare l'accredito istituzionale per le seguenti discipline/posti letto:
  - n. 6 p.l. di Cardiologia;
  - n. 8 p.l. di Chirurgia Pediatrica;



- di confermare, pertanto, ai sensi dell'art. 8 della L.R. n. 9 del 2 maggio 2017, alla Casa di Cura "Prof. Petrucciani s.r.l." con sede in Lecce al Viale Aldo Moro n. 28, l'autorizzazione all'esercizio per le seguenti discipline/posti letto nella loro complessiva configurazione:

- Chirurgia Generale n. 22 p.l.
- Chirurgia Vascolare n. 8 p.l.
- Medicina Generale n. 18 p.l.
- Oculistica n. 2 p.l.
- Ostetricia e Ginecologia n. 20 p.l.
- Urologia n. 10 p.l.
- Recupero e Riabilitazione n. 20 p.l.

**Totale posti letto autorizzati n. 100**

oltre ai seguenti servizi senza posti letto:

- anestesia;
- direzione sanitaria di presidio;
- laboratorio d'analisi;
- radiologia;

nonché per le attività ambulatoriali di laboratorio di analisi di base, di diagnostica per immagini e diagnostica per immagini con TAC, di Cardiologia, Medicina fisica e Riabilitazione, Ostetricia, ginecologia e semiotica, Urologia, Chirurgia endoscopica, Oculistica, Odontoiatria, Chirurgia ambulatoriale;

- di confermare l'accreditamento istituzionale ai sensi dell'articolo 24 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i. per le seguenti discipline/posti letto nella loro complessiva configurazione:

- Chirurgia Generale n. 14 p.l.
- Chirurgia Vascolare n. 8 p.l.
- Medicina Generale n. 18 p.l.
- Oculistica n. 2 p.l.
- Ostetricia e Ginecologia n. 8 p.l.
- Urologia n. 10 p.l.
- Recupero e Riabilitazione n. 13 p.l.

**Totale posti letto accreditati n. 73**

oltre ai seguenti servizi senza posti letto:

- anestesia;
- direzione sanitaria di presidio;
- laboratorio d'analisi;
- radiologia;

nonché per le attività ambulatoriali di laboratorio di analisi di base, di diagnostica per immagini e diagnostica per immagini con TAC e di Cardiologia;

**e con le seguenti prescrizioni:**

la Casa di cura "Prof. Petrucciani s.r.l.", pena l'inefficacia del presente provvedimento, entro 30 gg. dalla sua comunicazione, trasmetta a questa Sezione ed al Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BR:

- a) le istanze di prosecuzione del servizio dei medici sopra indicati al punto ii., o, in assenza, provveda alla loro sostituzione;



**b)** un documento che chiarisca la valutazione ed eventuale soluzione della posizione relativa al dott. Borruto G.;

**c)** un documento che chiarisca se il personale di cui all'elenco definito "Consulenti" costituisca un reale *quid pluris* rispetto alla dotazione organica minima regolamentare della struttura ospedaliera oppure ne faccia parte integrante ed in quale misura: a tal fine è necessario che sia indicato quale personale medico rientra nella dotazione organica minima (che integra la sussistenza del requisito organizzativo richiesto da regolamento) idonea a garantire il normale funzionamento di detta struttura ("fabbisogna ordinaria"), e quale, invece, si aggiunge a detta dotazione minima, in quanto effettiva consulenza libero professionale;

**d)** siano indicati, per quanto attiene, l'apparecchiatura RMN Esaote S-Scan "dedicata" i nominativi delle figure di cui al D.M. 10/08/2018:

- i. del responsabile delle prestazioni diagnostiche;
- ii. del medico radiologo responsabile della sicurezza clinica e dell'efficacia diagnostica dell'apparecchiatura RMN.

Tale documentazione sarà valutata dal Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BR ai fini della sussistenza del requisito organizzativo, il quale riferirà a questa Sezione nel termine di 30 gg.;

- di rinviare a successivo atto il riconoscimento e/o conferma all'esito della valutazione della Commissione competente all'attribuzione della fascia funzionale ex art. 12 L.R. n. 51/85;
- di provvedere al rilascio dell'autorizzazione all'esercizio, in applicazione della DGR n. 321/2018, dell'apparecchiatura RMN Esaote S-Scan "dedicata" da 0,24 Tesla nell'ambito dell'attività specialistica ambulatoriale di Diagnostica per Immagini senza l'utilizzo delle grandi macchine, successivamente all'adozione dell'atto ricognitivo regionale sopra indicato e su apposita istanza;
- di precisare che:
  - il rappresentante legale della Casa di Cura "Prof. Petrucciani s.r.l.", è tenuto a 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'accREDITAMENTO è detenuto subordinatamente alla sussistenza delle condizioni di cui all'art. 20 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i. e dei requisiti ulteriori di cui al R.R. n. 3/2005 e s.m.i.;
  - ai sensi dell'art. 24, comma 4 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., il legale rappresentante della Casa di Cura "Prof. Petrucciani s.r.l.", "entra e non oltre il termine di scadenza di ogni triennio decorrente dalla data di rilascio dell'apposita provvedimento o di ricanoscimento per legge dell'accREDITAMENTO" dovrà rendere "alla Regione una dichiarazione sostitutiva di atto di notarietà della permanenza del passessa dei requisiti minimi e ulteriori previsti dal regolamento regionale o da altra specifica normativa. Nella stessa termine, il legale rappresentante rende un dichiarazione sostitutiva di atto di notarietà di sussistenza di tutte le candizioni essenziali previste dall'articolo 20, comma 2, ai fini dell'accREDITAMENTO istituzionale. L'omessa presentazione delle dichiarazioni sostitutive nel termine previsto, comporta l'applicazione della sanzione pecuniaria stabilita dall'articolo 14, comma 10. Il legale rappresentante del soggetto autorizzato all'esercizio comunica tempestivamente al comune o alla Regione, seconda la competenza stabilita ai sensi dell'articolo 8, e al dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale territorialmente competente, l'eventuale stata di crisi occupazionale e il daver ricarrere a forme di ammortizzatori sociali, con relazione illustrativa dello stata di crisi e delle misure da adottarsi. In caso di omessa presentazione della dichiarazione relativa alla sussistenza dei requisiti minimi e ulteriori o di





*omessa comunicazione prevista dal presente comma, la Regione dispone verifica ispettiva senza preavviso per l'accertamento dei medesimi e di ogni altro presupposto o condizione ai fini del mantenimento dell'accreditamento istituzionale e della sottostante autorizzazione all'esercizio.";*

- ai sensi dell'art. 26, comma 1 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., "La Regione può verificare in ogni momento la permanenza dei requisiti stabiliti e delle condizioni previste ai fini dell'accreditamento, nonché l'attuazione delle prescrizioni eventualmente adottate con il provvedimento di accreditamento. Per tale attività di verifica si avvale dell'Organismo tecnicamente accreditante.";
- di notificare il presente provvedimento:
  - al Legale Rappresentante della Società "Prof. Petrucciani s.r.l." con sede in Lecce al Viale Aldo Moro n. 28;
  - al Direttore Generale della ASL LE
  - al Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BR.

Il presente provvedimento:

- a) sarà pubblicato all'Albo della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta/all'Albo Telematico (ove disponibile);
- b) sarà trasmesso al Sezione Comunicazione Istituzionale della Regione Puglia per gli adempimenti di cui all'art. 23 del D. Lgs. n. 33/2013;
- c) sarà trasmesso in copia conforme all'originale alla Segreteria della Giunta Regionale;
- d) sarà disponibile nel sito ufficiale della Regione Puglia (ove disponibile l'alba telematico);
- e) il presente atto, composto da n. 18 fasciate, è adottato in originale;
- f) viene redatto in forma integrale.

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

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e comunitaria 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.

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

**L'A.P. "Analisi normativo, monitoraggio e gestione autorizzazione ed accreditamento strutture  
sanitarie pubbliche e private"**

(Felice Altamura)

**Il Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità (Mauro Nicastro)**



**REGIONE  
PUGLIA**

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

**SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA**

**SERVIZIO ACCREDITAMENTI E QUALITA'**

Il presente provvedimento, ai sensi di quanto previsto dall'art. 16, comma 3 del D.P.G.R. n. 161 del 22/2/2008, viene pubblicato all'Albo della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta

dal 29-03-2019 al 14-06-2019

Il Responsabile

Regione Puglia

Sezione Strategie e governo dell'offerta

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

Bari, 29-03-2019

Il Responsabile