



**REGIONE
PUGLIA**

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

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

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

Il Responsabile

N.

del Registro delle Determinazioni

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

OGGETTO: Aggiornamento dell'autorizzazione all'esercizio, ai sensi dell'art. 8, comma 3 e dell'art. 11, comma 2 della L.R. n. 8/2004 e s.m.i., e accreditamento istituzionale, ai sensi dell'art. 7, commi 1 e 2 della L.R. n. 4 del 25/02/2010, del Servizio di assistenza specialistica ambulatoriale di dialisi sito in Lecce alla Via prov.le per Arnesano km 4, con dotazione di n. 17 posti rene, gestito dalla Casa di Cura "Città di Lecce Hospital s.r.l." - P.IVA 01367410394.

Il giorno

03, 04, 2015

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO

- 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 di documenti digitali 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 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 dell'incarico di Direzione dell'Ufficio Accreditamenti;
- Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 2271 del 31/10/2014, 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 Deliberazione di Giunta Regionale n. 935 del 12/05/2015, ad oggetto "*Art. 15 comma 2 del D.P.G.R. 22 febbraio 2008, n.161 – Conferimento incarico di direzione di Servizi incardinati nell'Area Politiche per la promozione della salute, delle persone e delle pari opportunità*".

In Bari presso la sede del Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica e Accreditamento, sulla base dell'istruttoria espletata dall'Istruttore e confermata dal Dirigente dell'Ufficio Accreditamenti, riceve la seguente relazione.

La L.R. n. 8/2004 e s.m.i. stabilisce:

- all'art. 8, comma 3 che "*Alla Regione compete il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio per le strutture sanitarie e socio-sanitarie di cui all'art. 5, comma 1, lettera b), numero 1.1.*" [comma sostituito dall'art. 4, comma 1, lett. g) della L.R. n. 4/2010], tra le quali sono comprese quelle che erogano prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale per l'attività di dialisi;
- all'art. 11, comma 2 che "*La sostituzione del responsabile sanitaria deve essere comunicata all'ente che ha rilasciato l'autorizzazione per la variazione del relativo provvedimento.*".

L'art. 7, comma 1 della L.R. n. 4/2010 prevede che "*Le strutture dialitiche private possano essere accreditate, fermo restando il possesso dei requisiti minimi ed ulteriori stabiliti dal regol. reg. n. 3/2005, per il numero di posti tecnici autorizzati all'esercizio alla data di entrata in vigore della deliberazione della Giunta regionale 30 settembre 2002, n. 1412 (D.lgs. 502/1992 e successive modifiche e integrazioni, art. 8 ter. Autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie e socio sanitarie e all'esercizio dell'attività. Linee guida regionali relative a primi adempimenti operativi).*".

2



I successivi commi 2 e 3 del sopra citato art. 7 stabiliscono, rispettivamente, che:

2. *"Per l'applicazione di quanto disposto al comma 1, le strutture di dialisi private presentano, entro il 31 marzo 2010, domanda di accreditamento alla Regione – Assessorato alle politiche della salute – Servizio programmazione e gestione sanitaria, autocertificando il possesso dei requisiti minimi ed ulteriori fissati dal regol. reg. 3/2005. Per le verifiche conseguenti si applicano le procedure di cui alla l.r. 8/2004."*

3. *"Nelle more del completamento della rete dialitica pubblica previsto dalla legge regionale 19 settembre 2008, n. 23 (Piano regionale di salute 2008-2010) e dalla Delib. G.R. 27 ottobre 2009, n. 2019 (Approvazione Rete dialitica per l'assistenza ai nefropatici cronici per il triennio 2009-2011), i direttori generali sono autorizzati a stipulare, con le strutture di cui al comma 1, accordi contrattuali per volumi e tipologie di prestazioni dialitiche sino alla concorrenza del rapporto ottimale di 3,5 pazienti per posto rene accreditato e per tre trattamenti settimanali per paziente, salva esigenze cliniche di particolare rilievo documentate, nei limiti del numero di pazienti che risultino già in carica alla data del 31 dicembre 2009. Per garantire in via transitoria l'erogazione di prestazioni in favore di tutti i pazienti in carica alla data del 31 dicembre 2009, le prestazioni in eccesso rispetto al rapporto ottimale di cui al presente comma sono remunerate applicando la regressione tariffaria del 30 per cento a partire dalla data di entrata in vigore della presente legge."*

In attuazione di quanto disposto dall'art. 7, commi 1 e 2 della predetta L.R. n. 4/2010, il Servizio Programmazione e Gestione Sanitaria (PGS) dell'Assessorato Politiche della Salute, con nota circolare prot. AOO_081/1479/Coord del 31/03/2010, ha richiesto ai Direttori Generali delle AA.SS.LL. della Regione Puglia di trasmettere l'elenco delle strutture private eroganti prestazioni dialitiche in ciascun ambito provinciale, specificando quali fossero le strutture operanti in regime di autorizzazione e, per ciascuna struttura, denominazione, Partita IVA, Comune di attività ed eventuale codice regionale (nel caso di strutture accreditate).

Con la medesima nota, si invitavano altresì le AA.SS.LL. a trasmettere successivamente ulteriore elenco con l'indicazione, per ciascuna struttura, delle prestazioni erogate (utilizzando la codifica del Nomenclatore Tariffario della Specialistica), il numero di posti rene ed il numero pazienti in carico al 31/12/2009.

In riferimento alla predetta circolare, con nota n. 70765 del 27/04/2010 l'ASL LE ha trasmesso l'elenco delle strutture insistenti nel territorio in regime autorizzativo e/o di accreditamento, nonché il numero dei pazienti in carico alle stesse alla data del 31/12/2009.

In particolare, per la struttura gestita dalla Casa di Cura "Città di Lecce Hospital s.r.l." con sede operativa in Lecce alla Via Prov.le per Arnesano Km 4, è stato comunicato che la stessa era autorizzata per n. 17 posti rene e che risultavano n. 102 pazienti in carico al 31/12/2009.

Con istanza prot. L179/CDLH/PVW/10 del 22/03/2010, acquisita dal Servizio PGS con prot. 1799 del 16/04/2010, il legale rappresentante della "Città di Lecce Hospital s.r.l." ha chiesto entro i termini previsti dall'art. 7, comma 2 della L.R. n. 4/2010, "ai sensi della Legge regionale 25 febbraio 2010, n. 4, art. 7, comma 2, l'accREDITAMENTO del Servizio Dialisi della Casa di Cura "Città di Lecce s.r.l.", autorizzato con Determina Dirigenziale n. 6/1999".

3



Ai fini del rilascio dell'accREDITAMENTO istituzionale, con nota prot. n. AOO/081/4126/APS1 del 12/12/2012 il Servizio AccREDITamento e Programmazione Sanitaria (APS) ha incaricato il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA, ai sensi dell'art. 29, comma 2 della L.R. n. 8/2004 e s.m.i., di effettuare idoneo sopralluogo, tra le altre, presso la citata struttura, finalizzato alla verifica dei requisiti minimi ed ulteriori all'uopo previsti dal Regolamento Regionale n. 3/2005 s.m.i. per tale tipologia di attività sanitaria nonché il numero dei posti rene autorizzati rispetto a quanto comunicato dalla ASL, precisando che la relazione avrebbe dovuto dichiarare esplicitamente l'esistenza di tutti i requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi prescritti dalla L.R. n. 8/04 e s.m.i. e dal R.R. n. 3/2005 e s.m.i..

Con l'occasione il Dipartimento incaricato è stato, tra l'altro, invitato a censire il numero di pazienti attualmente in carico alla struttura, e, per quelli che fossero eventualmente risultati in numero superiore rispetto ai pazienti in carico al 31/12/2009, a verificare la rispondenza rispetto allo standard di 3.5 pazienti per posto rene, previsto dal sopra riportato art. 7, comma 3 della L.R. n. 4/2010, nonché le procedure autorizzative effettuate da parte dell'ASL per l'inserimento dei pazienti.

Con nota prot. n. 134271/UOR 9 – DIR del 30/07/2013 ad oggetto "Art. 7 L.R. n. 4/2010 "Norme in materia di accREDITamento delle strutture di Dialisi e di prestazioni dialitiche". Accertamenti finalizzati alla verifica del possesso dei requisiti minimi ed ulteriori stabiliti dal R.R. n. 3/05 e s.m.i.", trasmessa per conoscenza al legale rappresentante della "Città di Lecce Hospital s.r.l.", il Direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA ha trasmesso al Servizio APS gli esiti delle verifiche disposte nei confronti della struttura dialitica gestita dalla "Città di Lecce Hospital s.r.l." con sede in Lecce alla Via Prov.le per Arnesano km 4, specificando quanto segue:

"In relazione all'oggetto e, in riferimento alla nota Regionale prot. n. n. AOO-081/4126/APS1 del 12/12/2012, effettuati idonei sopralluoghi e, esaminato la documentazione prodotta SI ESPRIME PARERE FAVOREVOLE per l'accREDITamento dell'attività sanitaria di Dialisi per 17 posti rene da espletarsi presso una porzione dello struttura sito in Lecce alla Via Arnesano km 4, n° 17, avendo la stessa tutti i requisiti strumentali, tecnologici, organizzativi minimi ed ulteriori previsti dal reg. n° 3/2005 e s.m.i. .

Si riferisce, così come richiesto, che alla data del 31/12/1999 [rectius: 2009, n.d.r.] i pazienti in trattamento dialitico presso la struttura in disamina erano 99 e che allo stato, invece, sana 90.

Per quanto riguarda l'autorizzazione all'esercizio dell'attività di dialisi si comunica che la stessa è stata rilasciata ai sensi del D.P.R. 14.01.1997 così come si evince dalla D.D. regione Puglia n. 6 del 01.02.1999.

All.:

- 1) n°1 CD datato 26.06.2013 – AccREDITamento Dialisi "Citta di Lecce Hospital s.r.l." ;
- 2) contratto "Citta di Lecce Hospital e Accadueo s.r.l. ;
- 3) copiolata tecnica;
- 4) proroga contratto "Citta di Lecce Hospital e Accadueo s.r.l." sino a 30/11/2013;
- 5) elenco completo personale infermieristico;
- 6) verbali di ispezione del 19.04.2013 e del 10.06.2013

i punti 2,3,4 e 5 sono integrativi e sostitutivi di quelli riportati su cd."

Con nota prot. n. AOO_081/0001874/AP51 del 21/05/2014, trasmessa al Direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA, al Direttore Generale dell'ASL LE ed al legale



rappresentante della "Città di Lecce Hospital s.r.l.", il Servizio APS ha comunicato quanto segue:

"(...) Si rileva inoltre che nella struttura è presente una dotazione organica di n. 6 medici, la quale, in relazione ai n. 90 pazienti afferenti alla struttura, rispetterebbe lo standard previsto dal R.R. n. 3/2005 e s.m.i..

Peraltro, si fa presente che, secondo quanto indicato al punto A.01.03.02 "Gestione Risorse Umane" - "Qualificazione" dello stesso R.R. n. 3/2005, così come modificato dal R.R. n.3/2010, "(...) i medici ed i dirigenti del ruolo sanitario devono essere in possesso della specializzazione o dei requisiti previsti dalla normativa vigente per l'esercizio della branca specifica (...)", e che la Sez. B.01.04 - Dialisi dello stesso regolamento, alla voce "Requisiti organizzativi" prevede "almeno un medico con specializzazione (vedi A.01.03.02) ogni 16 pazienti afferenti alla struttura (...)".

- *Premesso quanto sopra, circa il personale medico previsto dal R.R. n. 3/2010 (n. 1 medica con specializzazione in nefrologia ogni 16 pazienti offerenti alla struttura (90)), attesa che dei n. 6 medici impiegati nella struttura in esame solo n. 3 risultano in possesso della specializzazione in Nefrologia, mentre i rimanenti tre medici sono in possesso di specializzazione in Malattie Infettive, Malattie Apparato Cardio Vascolare e Otorinolaringoiatria, discipline non affini né equipollenti, secondo il D.M. 19/6/2006, alla branca specialistica di Nefrologia, si rileva che i requisiti organizzativi connessi al personale medico non risultano soddisfatti e che, pertanto, il numero dei medici con specializzazione in nefrologia deve essere rapportato a tale parametro (n. 6 medici specializzati a tempo pieno x 38 ore settimanali), mentre il personale medico in organico sprovvisto di specializzazione nella branca specifica di Nefrologia può costituire soltanto un "quid pluris" rispetto ai requisiti organizzativi minimi previsti.*
- *Inoltre, posto che, ai sensi del comma 1 dell'art. 15-nonies del D. Lgs. 502/92 s.m.i., come modificato dall'art. 22 comma 1 della Legge n. 183 del 4 Novembre 2010, "il limite massimo di età per il collocamento a riposo dei dirigenti medici e del ruolo sanitario del Servizio sanitario nazionale, ivi compresi i responsabili di struttura complessa, è stabilito al compimento del sessantacinquesimo anno di età, ovvero, su istanza dell'interessato, al maturare del quarantesimo anno di servizio effettivo. In ogni caso il limite massimo di permanenza non può superare il settantesimo anno di età e la permanenza in servizio non può dar luogo ad un aumento del numero dei dirigenti", si rileva che il Dr. Gigante Biagio (nata il 01/01/1939), nefrologo, risulta aver superato il 70° anno di età e non può quindi restare in servizio nella struttura.*
- *Infine, posta che, dall'esame degli allegati, non risulta presente un protocollo per la gestione delle emergenze cliniche né risultano stabiliti accordi con la struttura nefrologica ospedaliera più accessibile nell'ambito territoriale per il trasferimento del paziente in caso di necessità, entrambi previsti dai Requisiti Organizzativi di cui al R.R. n. 3/2010, Sez. B.01.04 - Dialisi, la struttura dovrà:*
 - *dotarsi di un protocollo per la gestione delle emergenze cliniche;*
 - *sottoscrivere apposito accordo con la struttura nefrologica ospedaliera più accessibile, che dovrà riguardare non già le modalità di accesso di medici "strutturati" presso la struttura, in quanto in contrasto con la normativa vigente in materia di A.L.P.I. (attività libero professionale intramoenia), bensì le modalità di trasporto, presa in carico e gestione del paziente dalla struttura privata alla struttura nefrologica di riferimento.*

(...)"



Alla luce di quanto sopra riportato, con la suddetta nota il Servizio APS ha, tra l'altro:

- diffidato il rappresentante legale della "Città di Lecce Hospital s.r.l." di Lecce, ai sensi dell'art. 15, comma 6 della L.R. n. 8/2004 e s.m.i., a rimuovere entro il 05/07/2014 le carenze sopra riportate in ordine al rispetto dei requisiti organizzativi previsti dal R.R. n. 3/2010;
- ha invitato il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA a verificare l'avvenuta rimozione di tutte le carenze rilevate allo scadere del termine stabilito, comunicandone l'esito al medesimo Servizio.

In riscontro alla predetta nota del Servizio APS, con nota prot. n. 218379/UOR 09 Direz. del 02/12/2014 il Direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA ha comunicato a questo Servizio che:

"In esito alla nota prot. AOO-081/0001874/APS1 del 21/05/2014, di pari oggetto e facendo seguito al parere favorevole espresso da questo Dipartimento con nota prot. n. 134271/UOR 9-DIR del 30/7/2013, si comunica quanta segue:

- *Si trasmettano, unitamente alla presente, i verbali di ispezione del 19/04/2013 e del 10/06/2013 che, per mero errore, non sono stati trasmessi unitamente al precitata parere favorevole;*
- *In merito al rilievo posto "..... I requisiti organizzativi connessi al personale medico non risultano soddisfatti e che, pertanto, il numero dei medici con specializzazione nefrologica deve essere.....n. 6 medici specializzati a tempo pieno per 38 ore settimanali", si comunica che, a seguito di richiesta alla Città di Lecce Hospital s.r.l., lo stesso ha inviato documentazione inerente contrattualizzazione di n. 4 medici specialisti in Nefrologia a 38 ore settimanali e di n. 2 medici specialisti in discipline affini - Allergologia e Medicina Interna ai sensi del D.M. 31/08/1998 e s.m.i. che, pertanto, passano ricoprire il ruolo di Dirigenti Medici di 1° livello per la branca di Nefrologia;*
- *In merito al rilievo relativo al superamento del limite di età del Dr. Gigante Biagia, si comunica che lo stesso non risulta più nella datazione organica della struttura;*
- *Infine, relativamente al rilievo "..... Non risulta presente un protocollo per la gestione delle emergenze cliniche né risultano stabiliti accordi con la struttura nefrologica ospedaliera più accessibile in ambito territoriale", la Città di Lecce Hospital s.r.l. si è dotata e ha prodotto il protocollo per gestione emergenze, nonché l'accordo per la gestione delle stesse con l'U.O. di Nefrologia e Dialisi del Presidio Ospedaliera "Vita Fazzi" di Lecce (vedi allegata).*

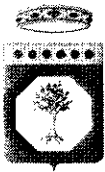
Allo luce di quanto sopra riferita, si comunica l'avvenuta rimozione di tutte le carenze rilevate."

Nel sopra citato "Protocollo per la gestione delle emergenze cliniche in cura di dialisi", sottoscritto in data 16/07/2014 dal Direttore Generale p.t. dell'ASL LE e dal legale rappresentante della "Città di Lecce Hospital s.r.l.", è previsto che:

"(...) ai fini della gestione delle emergenze cliniche, che dovessero verificarsi, nel corso del trattamento emodialitico presso la struttura Dialitica viene individuato nella U.O. di Nefrologia e Dialisi del P.O. Vita Fazzi (Lecce) il punto di riferimento, al quale indirizzare i pazienti emodializzati eventualmente bisognosi di assistenza d'urgenza.

La Città di Lecce Hospital srl si impegna a traspartita assistita, con automezzi medicalmente attrezzati, all'U.O. di Nefrologia e Dialisi del P.O. Vita Fazzi del paziente necessitante di assistenza urgente.

6



Contestualmente dovrà provvedere ad inviare:

- una relazione clinica relativa al paziente con dettaglio delle motivazioni che hanno indotto al trasferimento,
- la scheda dialitica.

L'U.O. di Nefrologia e Dialisi del P.O. Vito Fazzi (Lecce) si impegna, a sua volta, ad assicurare al paziente la necessaria assistenza e a rendere disponibile eventuale posto-letto, in caso di necessità di ospedalizzazione dello stesso.

Qualora il paziente non necessiti di ricovero, al termine del trattamento sarà re-inviato al Centro Dialisi di Città di Lecce per il trattamento dialitico, con una relazione scritta.

In caso di ricovero, alla dimissione sarà redatta una relazione completa in merito alla nuova situazione clinica, che sarà inviata alla struttura privata per il doveroso aggiornamento della cartella clinica del paziente."

Inoltre, dalla lettura dei verbali di ispezione del 19/04/2013 e del 10/06/2013 allegati alla sopra riportata nota del Direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA, si rileva che l'attività ambulatoriale si espleta su n. 3 turni con distinti orari di accesso giornaliero e che il Dott. De Giorgi Adriano Donato è il Nefrologo Responsabile del Servizio Dialisi.

Per tutto quanto innanzi esposto;

considerato che la struttura risulta in possesso dei requisiti ulteriori strutturali, tecnologici ed organizzativi previsti per l'accREDITAMENTO;

si propone di aggiornare l'autorizzazione all'esercizio, ai sensi dell'art. 8, comma 3 e dell'art. 11, comma 2 della L.R. n. 8/2004 s.m.i., e conferire l'accREDITAMENTO istituzionale, ai sensi dell'art. 7, commi 1 e 2 della L.R. n. 4/2010 e s.m.i., al Servizio di assistenza specialistica ambulatoriale di dialisi con dotazione di n. 17 posti rene sito in Lecce alla Via prov.le per Arnesano km 4, gestito dalla Casa di Cura "Città di Lecce Hospital s.r.l." – P.IVA 01367410394, il cui Direttore Sanitario è il dott. De Giorgi Adriano Donato, nato a Scorrano (LE) l'08/08/1960, specialista nefrologo, con la precisazione che:

- in caso di sostituzione del responsabile sanitario, il legale rappresentante della "Città di Lecce Hospital s.r.l." è tenuto a comunicare tempestivamente le generalità del nuovo responsabile, documentare i titoli professionali da questi posseduti e produrre dichiarazione di accettazione dell'incarico ai fini della variazione, ai sensi dell'art. 11, comma 2 della L.R. n. 8/2004 s.m.i., del relativo provvedimento autorizzativo;
- il rappresentante legale della "Città di Lecce Hospital s.r.l." dovrà comunicare al Servizio regionale competente, ai sensi dell'art. 12, comma 1, lett. b) della medesima legge, ogni variazione relativa al personale sanitario operante nella struttura;
- la struttura dovrà mantenere la dotazione organica prevista dagli standard organizzativi di cui al R.R. n. 3/2005 e s.m.i.;
- ai sensi dell'art. 18, comma 1 della L.R. n. 8/04 e s.m.i., il legale rappresentante della "Città di Lecce Hospital s.r.l." dovrà inviare con cadenza quinquennale al Dipartimento di Prevenzione dell'ASL territorialmente competente una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà concernente la permanenza del

7



possesto dei requisiti minimi di cui all'articolo 6 della medesima L.R. n. 8/04, corredata di relazione tecnico-sanitaria redatta a cura del responsabile sanitario;

- ai sensi dell'art. 24, commi 3 e 8, e dell'art. 29, co. 2 della L.R. n. 8/04 e s.m.i., questo Servizio provvederà, per il tramite del Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda ASL incaricato, alla verifica ed alla valutazione sulla persistenza dei requisiti di accreditamento con periodicità triennale ed ogni qualvolta dovessero presentarsi situazioni che ne rendano necessaria una verifica non programmata;
- ai sensi dell'art. 22, comma 4 della L.R. n. 8/2004, *"La qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le Aziende USL a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate al di fuori dei contratti stipulati ai sensi dell'articolo 8-quinquies del decreto legislativo"*.

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.

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 dell'Ufficio Accreditamenti

(Mauro Nigastro)

**IL DIRIGENTE RESPONSABILE DEL SERVIZIO PROGRAMMAZIONE
ASSISTENZA OSPEDALIERA E SPECIALISTICA E ACCREDITAMENTO**

- sulla base delle risultanze istruttorie innanzi illustrate, che qui si intendono integralmente riportate;
- viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dall'Istruttore e dal Dirigente dell'Ufficio Accreditamenti;



DETERMINA

- di aggiornare l'autorizzazione all'esercizio, ai sensi dell'art. 8, comma 3 e dell'art. 11, comma 2 della L.R. n. 8/2004 s.m.i., e conferire l'accreditamento istituzionale, ai sensi dell'art. 7, commi 1 e 2 della L.R. n. 4/2010 e s.m.i., al Servizio di assistenza specialistica ambulatoriale di dialisi con dotazione di n. 17 posti rene sito in Lecce alla Via prov.le per Arnesano km 4, gestito dalla Casa di Cura "Città di Lecce Hospital s.r.l." – P.IVA 01367410394, il cui Direttore Sanitario è il dott. De Giorgi Adriano Donato, nato a Scorrano (LE) l'08/08/1960, specialista nefrologo, con la precisazione che:
 - in caso di sostituzione del responsabile sanitario, il legale rappresentante della "Città di Lecce Hospital s.r.l." è tenuto a comunicare tempestivamente le generalità del nuovo responsabile, documentare i titoli professionali da questi posseduti e produrre dichiarazione di accettazione dell'incarico ai fini della variazione, ai sensi dell'art. 11, comma 2 della L.R. n. 8/2004 s.m.i., del relativo provvedimento autorizzativo;
 - il rappresentante legale della "Città di Lecce Hospital s.r.l." dovrà comunicare al Servizio regionale competente, ai sensi dell'art. 12, comma 1, lett. b) della medesima legge, ogni variazione relativa al personale sanitario operante nella struttura;
 - la struttura dovrà mantenere la dotazione organica prevista dagli standard organizzativi di cui al R.R. n. 3/2005 e s.m.i.;
 - ai sensi dell'art. 18, comma 1 della L.R. n. 8/04 e s.m.i., il legale rappresentante della "Città di Lecce Hospital s.r.l." dovrà inviare con cadenza quinquennale al Dipartimento di Prevenzione dell'ASL territorialmente competente una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà concernente la permanenza del possesso dei requisiti minimi di cui all'articolo 6 della medesima L.R. n. 8/04, corredata di relazione tecnico-sanitaria redatta a cura del responsabile sanitario;
 - ai sensi dell'art. 24, commi 3 e 8, e dell'art. 29, co. 2 della L.R. n. 8/04 e s.m.i., questo Servizio provvederà, per il tramite del Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda ASL incaricato, alla verifica ed alla valutazione sulla persistenza dei requisiti di accreditamento con periodicità triennale ed ogni qualvolta dovessero presentarsi situazioni che ne rendano necessaria una verifica non programmata;
 - ai sensi dell'art. 22, comma 4 della L.R. n. 8/2004, *"La qualità di soggetto accreditata non costituisce vincolo per le Aziende USL a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate al di fuori dei contratti stipulati ai sensi dell'articolo 8-quinquies del decreto legislativo"*;



- di notificare il presente provvedimento:
 - al Legale Rappresentante della "Città di Lecce Hospital s.r.l.", con sede legale in Lugo (RA) alla Piazza Trisi n. 16;
 - al Direttore Generale dell'ASL LE;
 - al Dirigente dell'Ufficio Convenzioni dell'ASL LE;
 - al Direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL LE;
 - al Direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA;
 - al Sindaco del Comune di Lecce.

Il presente provvedimento:

- a) sarà pubblicato all'Albo del Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica e Accreditamento/all'Albo Telematico *(ove disponibile)*;
- b) sarà trasmesso in copia conforme all'originale alla Segreteria della Giunta Regionale;
- c) sarà trasmesso al Servizio Comunicazione Istituzionale della Regione Puglia per gli adempimenti di cui all'art. 23 del D. Lgs. n. 33/2013;
- d) sarà disponibile nel sito ufficiale della Regione Puglia *(ove disponibile l'albo telematico)*;
- e) il presente atto, composto da n. 11 facciate, è adottato in originale;
- f) viene redatto in forma integrale.

Il Dirigente del Servizio
(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'Istruttore Vincenzo Ingellis

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 per estratto all'Albo del Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica e Accreditamento dal 03-08-2015 al _____

Il Responsabile

Regione Puglia
Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica e Accreditamento

Il presente atto originale, composto da n° _____ fasciate, comprese gli allegati, è depositato presso il Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica e Accreditamento, Via Gentile n. 52 - Bari.

Bari, 03-08-2015

Responsabile