

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 febbraio 2017, n. 239

**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. 14/2015”**

Il Presidente, sulla base delle risultanze istruttorie espletate dal responsabile A.P. del Servizio “Organizzazione assistenza ospedaliera e specialistica” e confermate dal Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell’Offerta, riferisce quanto segue.

Visto:

- il D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., all’art. 2, co. 1, attribuisce alle Regioni l’esercizio delle funzioni legislative ed amministrative in materia di assistenza sanitaria ed ospedaliera, nel rispetto dei principi stabiliti dalle leggi nazionali.
- la Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano, rispettivamente in data 10.7.2014 e 5.08.2014, ha sancito l’intesa, ai sensi dell’art. 8, comma 6, della legge 5.6.2003, n. 131, concernente il Nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014- 2016 e l’intesa, ai sensi dell’articolo 1, comma 169 della legge 30 dicembre 2004, n. 311 e dell’articolo 15, comma 13, lettera c) del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95 convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, sullo schema di decreto del Ministro della Salute, di concerto con il ministro dell’Economia e delle Finanze, concernente il regolamento recante “definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera”;
- il Decreto ministeriale 2 aprile 2015, n. 70 con cui è stato definito il “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera”, acquisita l’intesa in sede di Conferenza Stato Regioni (Rep. Atti n. 198/CSR del 13 gennaio 2015). Come da indicazioni contenute all’articolo 1, comma 2 del DM 70/2015, le Regioni devono adottare un provvedimento di riduzione della dotazione dei posti letto ospedalieri accreditati pervenendo ad un tasso non superiore al 3,7 posti letto per mille ab., comprensivi dello 0,7 posti letto per mille ab. per la riabilitazione e la lungodegenza post-acuzie;
- il Regolamento regionale 4 giugno 2015, n. 14 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”;
- la Legge 28 dicembre 2015, n. 208 e s.m.i., ad oggetto: “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di Stabilità 2016), pubblicata sulla gazzetta Ufficiale - Serie Generale n.302 del 30-12-2015 - Suppl. Ordinario n. 70 ha fornito ulteriori indicazioni in merito alla gestione dei deficit delle Aziende ospedaliere, le Aziende ospedaliere universitarie, gli IRCCS e gli altri enti pubblici che erogano prestazioni di ricovero e cura; nonché in merito alla garanzia della qualità e della sicurezza delle prestazioni erogate nei confronti dei cittadini;
- la deliberazione n. 136 del 23/2/2016 , in attuazione dell’Accordo Stato - Regioni rep. atti n. 137/CU del 16 dicembre 2010, concernente “Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell’appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo”, la Giunta regionale ha recepito e preso atto delle “Linee di indirizzo sull’organizzazione del Sistema di Trasporto Materno Assistito (STAM) e del Sistema in Emergenza del Neonato(STEN)”, elaborate dal Ministero della Salute;
- le deliberazioni di Giunta regionale n. 161 del 29/02/2016 e n. 265 dell’8/3/2016 con cui è stato adottato il

Regolamento regionale di riordino della rete ospedaliera, ai sensi del D.M. n. 70/2015 e della Legge di stabilità 2016, da sottoporre alla valutazione dei Ministeri affiancanti nonché alla competente Commissione consiliare permanente per il relativo parere preventivo obbligatorio non vincolante nei modi e nei termini di cui all'art. 44 comma 2 della L.R. 7/2004 come modificato dall'art. 3 della L.R. 44/2014;

- la deliberazione di Giunta regionale n. 895 del 22/06/2016 relativa al trasferimento di funzioni di competenza oncologica e relative Unità Operative dalla ASL di Bari all'IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 1933 del 30/11/2016, a parziale modifica e integrazione delle D.G.R. n. 161/2016 e n. 265/2016, è stata adottata la proposta di Regolamento di riordino della rete ospedaliera, recependo anche alcune delle indicazioni del Ministero della Salute e del Tavolo tecnico D.M. n. 70/2015;
- la nota prot. n. A00\_005-32 del 31/01/2017 con cui è stata presentata istanza di deroga al Comitato Percorso Nascita Nazionale per i punti nascita con numero di parti <500/anno che con il presente Regolamento di riordino ospedaliero si intende confermare, secondo il protocollo metodologico ministeriale;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 221 del 23/02/2017 relativa all'approvazione del modello organizzativo e ai principi generali di funzionamento della Rete Oncologica Pugliese (R.O.P.) nonché al recepimento dell'Accordo Stato - Regioni concernente il "Documento tecnico di indirizzo per ridurre il Burden del cancro Anni 2014-2016" (Rep. n. 144/CSR del 30 ottobre 2014).

Premesso che:

- che l'art. 2, comma 95, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 (legge finanziaria per l'anno 2010) e s.m.i. recepisce analogo disposizione dell'Intesa Stato-Regioni sul "Patto per la Salute per gli anni 2010-2012 del 3 dicembre 2009, prevedendo che "gli interventi individuati dal piano di rientro sono vincolanti per la regione, che è obbligata a rimuovere i provvedimenti, anche legislativi, e a non adottarne di nuovi che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro";
- il nuovo "Patto per la Salute per gli anni 2014 - 2016", di cui all'Accordo Stato Regioni (Rep. atti n. 82/CSR) del 10/07/2014 ha definito che: *"In tale direzione va potenziato l'intero sistema di governance della sanità. Occorrono strumenti forti e necessari per assicurare la sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale, per garantire l'equità e l'universalità del sistema, nonché i Livelli essenziali di assistenza (LEA) in modo appropriato ed uniforme. Dovranno, altresì, essere rivisti gli assetti organizzativi dei servizi sanitari regionali, individuando le dimensioni ottimali delle aziende al fine di migliorare la qualità e l'efficienza nella gestione dei servizi stessi in un'ottica di complessiva razionalizzazione e riduzione dei costi, e in funzione del grado di centralizzazione, tendenzialmente sovraaziendale, delle attività di amministrazione generale e di supporto tecnico logistico, con particolare e prioritario riferimento all'acquisto di beni e servizi, al reclutamento ed alla gestione degli aspetti retributivi, contributivi e previdenziali del personale, ai sistemi informatici e all'area tecnico-professionale"*;
- la Legge 28 dicembre 2015, n. 208, ad oggetto: "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di Stabilità 2016), pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale - Serie Generale n.302 del 30-12-2015 - Suppl. Ordinario n. 70, al comma 524 ha stabilito che: *"Ciascuna regione, entro il 30 giugno di ciascun anno, individua, con apposito provvedimento della Giunta regionale, ovvero del Commissario ad acta, ove nominato ai sensi dell'articolo 2, commi 79 e 83, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e dell'articolo 4, commi 1 e 2, del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, le aziende ospedaliere (AO), le aziende ospedaliere universitarie (AOU), gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici (IRCCS) o gli altri enti pubblici che erogano prestazioni di ricovero e cura, ad esclusione degli enti di cui al comma 536, che presentano una o entrambe le seguenti*

condizioni:

- a) *uno scostamento tra costi rilevati dal modello di rilevazione del conto economico (CE) consuntivo e ricavi determinati come remunerazione dell'attività, ai sensi dell'articolo 8-sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, pari o superiore al 10 per cento dei suddetti ricavi, o, in valore assoluto, pari ad almeno 10 milioni di euro. Le modalità di individuazione dei costi e di determinazione dei ricavi sono individuate dal decreto di cui al comma 526;*
- b) *il mancato rispetto dei parametri relativi a volumi, qualità ed esiti delle cure, valutato secondo la metodologia prevista dal decreto di cui al comma 526".*

In riferimento al predetto punto a), con la legge 11/12/2016 n° 232 (pubblicata sulla G.U. 21/12/2016) - art. 1 comma 390 - Legge di Stabilità 2017 - viene fissato al 7% dei ricavi o, in valore assoluto, a 7 milioni di euro (invece degli attuali 10% per cento e 10 milioni di euro) il valore del disavanzo tra i costi e i ricavi quale presupposto per l'adozione e l'attuazione di un piano di rientro per le aziende ospedaliere o ospedaliero-universitarie, gli IRCSS pubblici e gli altri enti pubblici che erogano prestazioni di ricovero e cura.

L'ospedale in una delle due condizioni va in Piano di Rientro triennale (approvato dalla Giunta Regionale) e:

- a) Il Direttore Generale dell'ospedale (AOU, IRCCS, presidio di ASL) decade se non presenta il Piano di Rientro nei termini di legge;
- b) Il Direttore Generale dell'ospedale (AOU, IRCCS, presidio di ASL) decade se al termine del triennio la struttura non è tornata nei parametri;
- c) In sede di prima applicazione le Regioni individuano le Aziende Ospedaliere e gli IRCCS che si trovano fuori parametro;
- d) Dal 2017 le disposizioni valgono anche per i presidi di ASL.

La *ratio* della legge è quella di ricondurre le strutture ospedaliere dentro un regime gestionale che coniughi efficienza economica, alti volumi, adeguata qualità e la migliore sicurezza delle cure.

- uno dei temi principali che ogni sistema sanitario deve affrontare e sottoporre ad una continua verifica è quello relativo all'organizzazione della propria rete ospedaliera. Esso infatti è un aspetto molto importante per gli impatti che può determinare sull'adeguatezza e l'efficacia dell'offerta di cure secondarie, sui costi per il sistema sanitario pubblico con conseguente impatto sulla politica fiscale e sulle finanze pubbliche. La Regione risulta avere, in termini di frammentazione della rete ospedaliera, un alto numero di strutture attive di piccole dimensioni. Presupposto fondamentale per il nuovo modello organizzativo è la riorganizzazione dei predetti ospedali contestualmente al sistema del soccorso territoriale e dei trasporti sanitari tra i nodi della rete, in una logica unitaria che garantisca uniformità di accesso e di servizio su tutto il territorio regionale, attraverso il sistema Hub ed Spoke. In altri Paesi, l'adozione di tale modello ha permesso di verificare come effettivamente la concentrazione dei servizi sanitari ad alta complessità in un numero limitato di centri Hub e la conseguente razionalizzazione del rapporto con i centri Spoke abbia consentito di raggiungere importanti risultati in termini di efficienza, accessibilità ai servizi, qualità nell'assistenza e riduzione della frequenza di esiti avversi ed appropriatezza delle prestazioni erogate per ogni singolo nodo della rete.

Specificatamente tale modello vuole, in linea di massima, orientare alla rifunzionalizzazione del ruolo di alcuni ospedali che, ancorché riconvertiti, continuano ad assicurare prestazioni sanitarie nel territorio, riorganizzandosi verso una assistenza maggiormente incentrata sulla post acuzie, in tal modo integrando e completando l'offerta dei servizi sanitari degli altri ospedali. In ottemperanza, pertanto, al D.M. n. 70/2015, occorre riorganizzare la rete ospedaliera pugliese, definendo gli ospedali di base, di I e di II livello.

- con nota trasmessa dal Comitato LEA, agli atti dell'Ufficio prot. n. A00\_151-4671 del 13/5/2016, il Ministero della Salute affermava che:

*"Con riferimento alle note trasmesse, l'ultima in data 07/04/2016, a codeste Regioni attraverso il Sistema di gestione documentale Siveas Lea, si rappresenta quanto segue.*

Come noto, il DM 70/2015 — i cui indirizzi programmatici erano stati oggetto di Intesa in Conferenza Stato-Regioni in data 10 luglio 2014, nell'ambito del Patto della Salute 2014-6 ha definito i criteri e gli standard cui le Regioni devono attenersi per la definizione quali-quantitativa delle dotazioni organizzative e strumentali delle reti ospedaliere, correlate ai bisogni della popolazione. Il parametro quantitativo del 3,7 posti letto ospedalieri per mille abitanti (3 per mille per gli acuti e 0,7 per mille per la post-acuzie), accreditati (pubblici e privati) ed effettivamente a carico del SSR, era stato individuato su base nazionale con l'articolo 15, comma 13, lettera c) decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95 in data precedente al regolamento; tale parametro, pertanto, **non rappresenta una dotazione da raggiungere, ma va considerato unicamente quale tetto massimo, il cui rispetto è condizione necessaria, ma non sufficiente, per una valutazione positiva del provvedimento di riordino di cui trattasi.**

Di conseguenza, si invitano le Regioni a definire la loro programmazione della rete ospedaliera tenendo presente:

- la valutazione dei reali bisogni assistenziali della popolazione, secondo le metodologie;
- gli indicatori e gli standard dell'Allegato I del Dm 70/2015;
- l'individuazione delle strutture di degenza per singola disciplina e dei servizi sulla base degli standard indicati al punto 3 dell'Allegato 1 del Dm 70/15;
- i recuperi di efficienza in applicazione del modello delle reti assistenziali per intensità di cure; **l'utilizzo prioritario delle risorse per la riqualificazione dei servizi di continuità ospedale - territorio**;
- Il Tavolo Istituzionale per la revisione delle Reti cliniche (TI), istituito e coordinato da A.GE.NA.S. e composto da rappresentanti di A.GE.NA.S., del Ministero della Salute, delle Regioni e delle Province autonome, che opera con il supporto del Coordinamento Tecnico-Scientifico (CTS) che a sua volta coordina i Gruppi di Lavoro di Rete Clinica delle singole reti cliniche, si è dotato di uno strumento condiviso con Ministero della salute e Regioni e validato dal CTS nella riunione del 30 giugno 2016, denominato "Griglia di rilevazione delle Reti Cliniche".

L'assistenza sanitaria pugliese attualmente è caratterizzata da un'impostazione ancora prevalentemente "ospedalocentrica" e a ciò si aggiunga che una quota ancora significativa dei ricoveri erogati, soprattutto dagli ospedali di medio - piccole dimensioni, si riconducono ai 108 DRG "ad alto rischio di in appropriatezza", espressamente individuati dal Patto della Salute 2010 - 2012. Tale aspetto incide negativamente sulla valutazione annuale del Tavolo di verifica LEA del Ministero della Salute. Si tratta, in particolare di prestazioni che sarebbe opportuno erogare in un setting assistenziale alternativo al ricovero, come ad esempio il day - service e comunque, preferibilmente, sul territorio e non già in ambito ospedaliero.

Inoltre, anche rispetto agli indicatori di volumi ed esito, monitorati dall'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali A.Ge.Na.S., riportati nel D.M. n. 70/2015, da un'attenta analisi è emerso che nella Regione Puglia il rispetto degli standard in questione viene prevalentemente garantito dagli Ospedali che negli anni hanno prodotto volumi significativi, di medio - grandi dimensioni.

Per quanto attiene, invece, la rete del percorso nascita, in attuazione dell'Accordo Stato - Regioni n. 137/ CU del 16/12/2010. "Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo", la Regione Puglia intende procedere alla chiusura definitiva dei reparti di maternità dove si effettuano meno di 500 parti all'anno, ad eccezione di quelli ritenuti anche territorialmente strategici, per i quali, la redistribuzione dei parti, dovrebbe consentire il raggiungimento di volumi ed esiti migliori, nonché alla razionalizzazione/ riduzione di quelli che ne effettuano meno di 1.000. I Punti nascita con numero <500 parti/anno, che si intende confermare, devono comunque possedere gli standard strutturali, organizzativi e di sicurezza del citato Accordo Stato - Regioni.

Pertanto, gli obiettivi generali e specifici relativi alla riorganizzazione della rete ospedaliera pugliese, ai sensi del D.M. n.70/2015 e delle Leggi di stabilità 2016 - 2017, possono essere sinteticamente rappresentati

come di seguito:

- **Individuazione dei fabbisogni di prestazioni ospedaliere**, ai fini della ridefinizione della rete ospedaliera dei letti per acuti e post-acuti, con individuazione analitica del numero dei posti letto suddivisi per struttura, disciplina;
- **Dimensionamento dell'offerta ospedaliera** con riqualificazione dei processi assistenziali;
- **Ridefinizione del numero di posti letto ospedalieri per acuti**, al fine del raggiungimento dei parametri individuati dal citato D.M. in materia di standard di posti letto e conseguente rideffnizione della rete e dell'offerta di servizi ospedalieri con effetti sul governo della dinamica dei costi operata attraverso una razionalizzazione delle strutture operative semplici e complesse;
- **Aumento del numero di posti letto ospedalieri per post-acuti** per l'adeguamento agli standard nazionali al fine di migliorare la qualità dell'assistenza offrendo al paziente la giusta intensità di cura per le sue condizioni cliniche e la presa in carico globale;
- **Connotazione in modo specifico di ogni presidio della rete ospedaliera** per livelli di complessità crescente, avuto riguardo del contesto territoriale e della necessità di ottimizzare le risorse umane e tecnologiche;
- **Efficientamento della rete di emergenza-urgenza** secondo livelli di diversa complessità assistenziale, delle terapie intensive e completamento del processo di messa in sicurezza dei punti nascita, secondo i livelli e gli standard di sicurezza stabiliti dagli indirizzi di programmazione regionali e nazionali;
- **Sviluppo e riorganizzazione del sistema integrato delle funzioni ospedaliere avvalendosi del modello hub and spoke**, attraverso il collegamento tra un centro di riferimento e più centri periferici per attività che, in base alla loro complessità, vengono distribuite tra le varie sedi garantendo l'omogeneità dei modelli. Il modello delle reti cliniche dovrà essere sviluppato in tutti i settori, da quelli di più alta complessità a quelli che rappresentano priorità per la politica sociosanitaria regionale. È importante che le reti cliniche vengano sviluppate in ciascun settore con il coinvolgimento di tutte le discipline interessate e con una gestione del patrimonio informativo aziendale coerente tra i vari attori. In quest'ottica, l'ospedale costituisce una parte della rete, da un lato rispondendo ai bisogni specifici della collettività, dall'altro integrando le proprie funzioni con quelle che derivano dalla programmazione dell'offerta territoriale. Occorre far evolvere il sistema sanitario in una logica di "rete", rimodulando i servizi sanitari e socio-sanitari verso una maggiore razionalizzazione e innovazione organizzativa, oggi resa possibile e necessaria anche grazie ai progressi dell'ICT e della telemedicina. Questo è ancora più significativo per quelle aree che, per caratteristiche orografiche e densità di popolazione, presentano elementi di criticità dovendo assicurare la risposta alle urgenze, tenuto conto anche dei tempi di percorrenza verso gli ospedali di riferimento;
- **Riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera secondo i modelli di tipo dipartimentale e per intensità di cura**, prevedendo anche che alcune specialità cliniche possano essere gestite con una unica struttura organizzativa, in funzione anche di una integrazione dei servizi ospedalieri; si tratta di un ospedale centrato sul paziente; l'intensità di cura è un concetto che coinvolge, a seconda delle diverse declinazioni, la maggiore o minore stabilità clinica del paziente e il livello di complessità assistenziale. L'obiettivo è prioritariamente rivolto ai benefici che il paziente e i suoi familiari trarranno dal nuovo impianto in termini di appropriatezza della presa in carico, di sicurezza delle prestazioni, attraverso la ricomposizione attorno ai bisogni dell'individuo assistito dei contributi delle varie parti del sistema. Tra gli effetti attesi dell'assistenza ospedaliera per intensità di cura c'è che lo specifico percorso sanitario scelto per i pazienti sia quello che massimizza i vantaggi sanitari a parità di risorse impiegate per realizzarlo.
- **Riequilibrio dei ruoli Ospedale-Territorio e riorganizzazione delle attività territoriali** per l'integrazione con l'ospedale per una diversa allocazione delle risorse ridefinendo nel contempo forme alternative di assistenza (day service, ambulatorio). La programmazione della rete ospedaliera e dell'offerta territoriale obbliga a scelte di diversificazione per livelli di specializzazione tra strutture e di definizione di precise competenze e dotazioni in grado di coniugare l'equità nell'accesso ai servizi sanitari con la qualità e la sicurezza degli utenti e degli operatori; è su questi obiettivi che si dovranno concentrare i necessari investimenti, nella consapevolezza che il riassetto della rete ospedaliera non può consistere soltanto nel trasferimento di

servizi al territorio, ma deve privilegiare dotazioni coerenti con le funzioni, alti livelli d'integrazione delle competenze e la ricerca costante di qualità e di adeguati volumi di attività per garantirne il mantenimento;

- **Parallelo progressivo potenziamento delle attività territoriali**, attraverso la messa a punto di interventi organici di sistema, sotto gli aspetti strutturali, organizzativi e di empowerment, da implementare nell'arco dei prossimi tre anni.

L'integrazione ospedale territorio rappresenta un obiettivo strategico di tutte le aziende sanitarie. Al territorio viene chiesto di integrarsi con l'ospedale da un lato in termini di maggiore appropriatezza dell'accesso ai servizi ospedalieri, dall'altro nella presa in carico efficace dei pazienti dimessi. All'ospedale viene contemporaneamente chiesto di ripensare la propria organizzazione e modalità di gestione alla luce delle nuove innovazioni gestionali come ad esempio l'intensità di cura.

Alla luce di quanto sopra esposto e rispetto allo standard nazionale, di cui al D.M. n. 70/2015, che prevede all'art. 1, comma 2 del relativo Regolamento allegato, una programmazione della dotazione dei posti letto ospedalieri accreditati ed effettivamente a carico del Servizio sanitario regionale, *ad un livello non superiore a 3,7 posti letto (p.l.) per mille abitanti, comprensivi di 0,7 posti letto per mille abitanti per la riabilitazione e la lungodegenza post-acuzie* (inteso quale limite massimo), è stata elaborata la riorganizzazione della rete ospedaliera pugliese, anche in attuazione del Piano Operativo, condividendola con i Ministeri affiancanti e il Tavolo tecnico ministeriale:

- a) con l'obiettivo di adeguare l'offerta ospedaliera regionale agli standard fissati dal D.M. n.70/2015, relativamente ai posti letto e al tasso di ospedalizzazione, che vengono conseguiti, oltre che con la rimodulazione della dotazione di posti letto per disciplina, anche intervenendo sull'indice di occupazione dei posti letto, che deve attestarsi su valori tendenziali del 90% e sulla durata media di degenza, per ricoveri ordinari, che deve essere inferiore mediamente a 7 giorni, salvo motivate esigenze clinico-assistenziali;
- b) sulla base di un'analisi dell'attuale articolazione con particolare riferimento alla distribuzione delle unità operative per bacino di utenza, all'indice di occupazione, alle soglie minime di volumi di attività specifici, correlati agli esiti migliori, e soglie per rischi di esito riportate al punto 4.6 dell'Allegato 1 del DM 70/2015;
- c) prendendo atto del profilo epidemiologico dei territori, descritto dettagliatamente nella relazione predisposta dall'Agenzia Sanitaria Regionale (A.Re.S. Puglia) nonché della conformazione orografica del territorio pugliese, che impone una distribuzione dell'offerta sanitaria, in alcuni casi più capillare;
- d) sulla base delle misure e delle stime di riferimento e di verifica per i volumi di attività e gli esiti prodotte dal Programma Nazionale Esiti di A.Ge.Na.S., ai sensi del comma 25 bis dell'art. 15 della L. 135/2012 e delle elaborazioni di A.Re.S. Puglia;
- e) riqualificando la rete ospedaliera pugliese, adattandola ai predetti standard ministeriali, attraverso una riorganizzazione dell'offerta sanitaria, e quindi modificando, in parte, la vocazione assistenziale di alcuni ospedali;
- f) ridefinendo una corretta articolazione della rete di Emergenza-urgenza, sulla base della nuova riorganizzazione della rete ospedaliera, al fine di garantire anche una adeguata assistenza nelle aree di cerniera tra province;
- g) definendo le reti tempo - dipendenti e le reti per patologia, come da D.M. n. 70/2015, a seguito di approvazione definitiva della rete ospedaliera, comprensiva delle strutture pubbliche e private accreditate, secondo il modello ministeriale.

**Atteso che:**

- a) nel verbale del 26/07/2016 della riunione congiunta del Tavolo Tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza, rispetto alla proposta di riordino della Rete Ospedaliera e della Rete Emergenza - urgenza, acquisite al protocollo ministeriale con prot. LEA 25\_16 del 1.06.2016, si afferma il seguente parere: **“ESITO: Favorevole. I provvedimenti emanati sono ritenuti coerenti con gli standard del DM 70/2015 ma andranno integrati, dalla Regione Puglia, secondo le indicazioni sopra riportate. Si chiede alla regione di completare la chiusura dei PPI**

*entro il termine di 18 mesi. Il provvedimento con le integrazioni richieste potrà essere inoltrato, per il completamento dell'iter, al Tavolo adempimenti e al Comitato LEA";*

- b) con nota prot. n. DGPROGS 27091 - P del 21/09/2016 il Direttore Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute ha ribadito quanto già espresso nel predetto verbale del 26/07/2016 in merito al parere del Tavolo per il monitoraggio dell'attuazione del D.M. n. 70/2015;
- c) *nel verbale delle riunioni 24 novembre 2016 e del 21 dicembre 2016, relativo alla riunione congiunta del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il comitato permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza si afferma quanto segue:*
- *"Con nota (prot. 73 del 5/12/2016) la Regione Puglia trasmette la DGR n. 1933 del 30/11/2016 avente ad oggetto "DM n. 70/2015 e legge di stabilità 2016 - Riordino ospedaliero e rete emergenza urgenza. Modifica e integrazione della deliberazione di Giunta Regionale n. 161/2016 e n. 265/2016. Revoca della deliberazione di Giunta regionale n. 2251 de128/10/2014".*

*Con tale DGR la Regione approva, inoltre, la Rete di Emergenza Urgenza, nelle sue connotazioni ospedaliera e territoriale, comprensiva del Protocollo Operativo per il Sistema di Trasporto Materno Assistito (STAM) e del Sistema in Emergenza del Neonato (STEN).*

*Al riguardo si rileva che in ottemperanza alle richieste formulate, la Regione ha inviato un cronoprogramma dettagliato degli interventi da mettere in atto entro la fine del 2018 al fine di riportare le discipline entro gli standard richiesti e ha dichiarato che i disallineamenti evidenziati in occasione della riunione del 22 giugno 2016 troveranno risoluzione nel corso del triennio 2017 - 2019.*

*Inoltre si osserva che con la citata deliberazione viene modificato l'impianto dell'offerta ospedaliera incrementando la dotazione di posti letto per acuti e post acuti, che passa da 13.000 pl a 13.150 pl, valore che è comunque al di sotto del limite massimo di riferimento, calcolato come da indicazioni riportate all'articolo 1, comma 3, del DM n. 70/2015 (posti letto standard per popolazione pesata pari, corretti per mobilità, pari a 14.516).*

*Tavolo e Comitato valutano positivamente, ai sensi di quanto disposto dall'articolo 1, comma 541, lettera c), della legge 208/2015, la delibera n. 1933/2016 con le seguenti indicazioni:*

- *rinviano al Tavolo del DM 70 il monitoraggio dei bacini di utenza delle discipline con particolare riferimento a quelle che presentano ancora alcuni disallineamenti rispetto ai parametri riportati dal DM n. 70/2015;*
- *siano rese note le motivazioni che hanno portato all'incremento dei posti letto e le strutture dove gli stessi troveranno collocazione;*
- *si proceda con la predisposizione di un documento unico e organico che riporti l'intera rete assistenziale".*

Per quanto riguarda le predette richieste ministeriali, si precisa quanto segue:

1. *Discipline che presentano ancora alcuni disallineamenti rispetto ai parametri riportati dal DM n. 70/2015.*  
Il quadro epidemiologico della Regione Puglia evidenzia che, a fronte di indicatori regionali di salute complessivamente in linea con i valori nazionali, si registrano specifiche criticità che richiedono di intervenire sul modello di offerta per il potenziamento di alcune aree assistenziali: in particolare si osserva a livello regionale un'elevata prevalenza di malattie croniche, in particolare diabete, BPCO e scompenso cardiaco; alcune aree territoriali sono caratterizzate da elevata mortalità e incidenza di alcune forme tumorali (apparato respiratorio e genito-urinario nell'area jonicosalentina; fegato nell'area della provincia BAT e del nord barese; neoplasie emolinfopoietiche nel foggiano e nel barese) e di alcune patologie (cardiovascolari nella provincia di Foggia e nell'area di Taranto; respiratorie nel Salento; epatiche nella BAT e nel nord barese). Si registra una mortalità elevata in tutte le province pugliesi per malattie endocrine e del metabolismo.

La Banca Dati Assistiti della Regione Puglia, costruita da A.Re.S. Puglia in collaborazione con il Dipartimento "Promozione della Salute, benessere sociale e sport per tutti", incrociando i dati provenienti dai flussi sanitari, registra un numero di soggetti con cronicità in aumento, legato ai fattori demografici, in particolare il progressivo invecchiamento della popolazione pugliese determina un sempre maggiore fabbisogno di

salute nell'area delle cronicità, cui è necessario dare risposta adeguata in termini di organizzazione di offerta sanitaria appropriata.+

Altri limitati casi di discipline presenti in numero superiore al limite massimo previsto per il bacino di utenza sono ritenuti fisiologici rispetto alla conformazione geografica della Regione, distribuita su un territorio lungo oltre 400 km e largo non oltre 80 km, che richiede l'allestimento di reti pluricentriche rispetto a territori con più omogenea equidistanza tra centro e periferia.

Alla luce di quanto sopra descritto, peraltro, si procederà, in fase di preintese con le strutture private accreditate, ad avviare percorsi di rivisitazione dell'offerta sanitaria attualmente garantita dalle citate strutture sanitarie, per ricondurla tendenzialmente agli standard D.M. n. 70/2015.

Quindi, atteso che la rimodulazione della rete ospedaliera relativa al privato accreditato non comporta incremento dei tetti di spesa, la dotazione di discipline e posti letto sarà oggetto di preintesa, approvata con provvedimento di Giunta Regionale, dopo apposita istruttoria espletata, anche sulla base di quanto previsto al punto 2.5 dell'Allegato 1 del Regolamento ministeriale sugli standard e dagli emanandi decreti ministeriali in tema di ospedali monospecialità e di equiparazione di struttura complessa pubblica con punto di erogazione privato, dal Dipartimento "Promozione della salute, del Benessere sociale e dello Sport per tutti" di concerto con l'Agenzia Regionale Sanitaria.

## 2. *Incremento dei posti letto attuato con la deliberazione di Giunta regionale n. 1933/2016.*

Con la citata deliberazione il numero dei posti letto complessivi della Regione Puglia è passato da n. 13.000 a n. 13.150. Gli incrementi più significativi hanno riguardato:

- a) l'Azienda Ospedaliero Consorziabile Policlinico di Bari, in coerenza con il Protocollo d'intesa;
- b) l'Ospedale di Grottaglie: sono stati aggiunti n. 32 posti letto di lungodegenza;
- c) Ospedale di Corato: sono stati aggiunti n. 20 posti letto di Ostetricia e Ginecologia e n. 8 posti letto di pediatria;
- d) Ospedale di Lucera: sono stati aggiunti n. 20 posti letto di lungodegenza e n. 8 posti letto di medicina generale;
- e) Ospedali di Triggiano, Terlizzi e Canosa: sono stati aggiunti rispettivamente n. 20 pl di lungodegenza; Ospedale di Barletta: sono stati aggiunti i posti letto di Gastroenterologia, neuropsichiatria infantile e unità coronarica.
- g) IRCCS Oncologico di Bari: posti letto di chirurgia toracica
- h) Ospedale di Ostuni: sono stati aggiunti n. 20 posti letto di lungodegenza;

Per quanto riguarda, invece, la ASL di Taranto, il quadro epidemiologico della provincia di cui trattasi ha evidenziato, diffuse criticità nel profilo di salute, in particolare concentrate nell'area della città di Taranto, in ordine all'incidenza e alla mortalità di tumori solidi e oncoematologici negli adulti e nei bambini; alla mortalità e all'ospedalizzazione per patologie cardiovascolari, respiratorie e dell'apparato urogenitale.

Sulla base di queste evidenze è stato previsto presso l'Ospedale "San Giuseppe Moscati" di Statte il Plesso oncologico dell'Ospedale di II Livello "SS. Annunziata" di Taranto oltre all'incremento di alcuni posti letto.

## 3. *Predisposizione di un documento unico e organico che riporti l'intera rete assistenziale.*

A seguito di conclusione delle preintese con le strutture private accreditate nonché del procedimento di valutazione ministeriale sulla proposta di riordino, verrà predisposto un testo coordinato del Regolamento della rete ospedaliera, che tenga conto anche dei precedenti provvedimenti in materia.

A seguito dei pareri ministeriali e preso atto:

- a. delle risultanze della III Commissione consiliare nonché degli emendamenti discussi e ritenuti "accoglibili" negli incontri del 19 e 20 e del settembre 2016, del 7 dicembre 2016 e del 18 gennaio 2017;
- b. delle richieste pervenute dal Tavolo per il monitoraggio dell'attuazione del D.M. n. 70/2015, con particolare

riferimento alle discipline eccedenti nella Regione Puglia (Neurochirurgia, Chirurgia Generale, Cardiologia, Pneumologia, ecc.);

- c. della definizione della riorganizzazione della Rete dell’Emergenza Urgenza della Regione Puglia, condivisa con il Tavolo ministeriale per il monitoraggio dell’attuazione del D.M. n. 70/2015;
- d. del protocollo operativo elaborato dal Comitato Punti Nascita Regionale, dai Direttori dei tre Centri HUB con TIN e dai Direttori delle centrali operative 118 , approvato all’unanimità in data 12/10/2016;
- e. della proposta di Protocollo d’Intesa tra la Regione Puglia e le Aziende Ospedaliere Universitarie Policlinico di Bari e “OO.RR.” di Foggia, acquisita al prot. 71/A del 5/12/2016 della piattaforma Siveas, i cui allegati relativi alla distribuzione delle discipline e dei posti letto vengono interamente recepiti nella assegnazione dei posti letto nel presente Regolamento;
- f. della necessità di rimandare alle preintese la riorganizzazione dell’offerta sanitaria delle strutture private accreditate, confermando quindi i posti letto del Regolamento regionale n. 14/2015 ad eccezione della CDC “Città di Lecce”, che come evidenziato dalla stessa struttura riportava un errore materiale già nel predetto R.R.;
- g. della correzione di alcuni errori materiali riferiti alla distribuzione dei posti letto
- h. del Parere AOGOI fornito ad AGENAS Puglia rif. Prot. 47/2016 avente ad oggetto *“DM n.70/2015 e legge di stabilità 2016 - Riordino ospedaliero e rete emergenza urgenza. Modifica e integrazione della deliberazione di Giunta Regionale n. 161/2016 n. 265/2016”*.

Si propone con il presente provvedimento di definire una dotazione di posti letto pari a n. 13.298, di cui n. 11.442 acuti, n. 1438 post acuti e 418 per lungodegenza, articolati secondo le tabelle allegate, nonché di:

- a. approvare il 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. 14/2015”*, cui all’Allegato A, composto da n. 41 (quarantuno) pagine, parte integrante e sostanziale del presente schema di provvedimento;
- b. di confermare, per quanto attiene le strutture private accreditate, il numero dei posti letto di cui al Regolamento regionale n. 14/2015, ad eccezione delle Case di Cura private accreditate “Città di Lecce”, per la quale si corregge un errore materiale, già presente nel citato Regolamento regionale e segnalato dalla stessa struttura e “Villa Verde di Lecce” in ordine alla codifica di una parte dei posti letto ;
- c. di stabilire che, entro il mese di marzo 2017, si completino le preintese con le strutture private accreditate, in coerenza con i criteri definiti dal D.M. n. 70/2015;
- d. di confermare, revocando la deliberazione di Giunta regionale n. 2251 del 28/10/2014, la nuova Rete Emergenza - Urgenza, comprensiva anche del protocollo operativo per il trasporto Sistema di Trasporto Materno Assistito (STAM) e del Sistema in Emergenza del Neonato(STEN), attuativo della deliberazione di Giunta regionale n. 136 del 23/2/2016, già approvata con la deliberazione di Giunta regionale n. 1933/2016;
- e. di stabilire che i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali, delle Aziende Ospedaliere Universitarie, nonché i legali rappresentanti delle strutture private accreditate (Enti ecclesiastici e Case di cura) garantiscano entro il 30/06/2017 l’attivazione del trasporto STAM e STEN, secondo le modalità indicate nel protocollo operativo, di cui alla D.G.R. n. 1933/2016,
- f. di stabilire che la permanenza dei Punti nascita è assicurata:
  - dal rispetto dei requisiti strutturali, organizzativi e di sicurezza, stabiliti dall’Accordo Stato - Regioni n. 137/CU del 16/12/2010. *“Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell’appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo”*;
  - dal raggiungimento del numero di 1000 parti/anno o comunque in numero superiore a 500 parti/anno;
  - dalla presenza nell’Ospedale della Terapia Intensiva.
- g. di stabilire la ridefinizione, a seguito di approvazione Regolamento di riordino della rete ospedaliera di cui al primo punto, con successivi provvedimenti di Giunta regionale, della rete di Emergenza-urgenza, al fine

di garantire anche una adeguata assistenza nelle aree di cerniera tra province, in ottemperanza a quanto stabilito dal D.M. n. 70/2015.

- h. di stabilire la definizione, a seguito di a seguito di approvazione del Regolamento di riordino della rete ospedaliera di cui al primo punto, delle reti per patologia previste dal D.M. n. 70/2015 che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale;
- i. di confermare quanto stabilito con il Regolamento regionale n. 14/2015 in merito alla Rete assistenza territoriale, in particolare per quanto attiene i Presidi Territoriali di Assistenza (PTA), prevedendo un successivo modello organizzativo e di servizio delle citate strutture che rappresenteranno il cardine dell'assistenza territoriali al pari del ruolo dell'ospedale per l'attività di ricovero;
- j. di stabilire che, rispetto ai i nodi individuati nel presente Regolamento delle reti tempo - dipendenti, troveranno ulteriori indicazioni di dettaglio nei successivi provvedimenti attuativi, in coerenza al protocollo ministeriale predisposto Tavolo Istituzionale per la revisione delle Reti cliniche (TI) del Ministero della Salute;
- k. di stabilire che l'attuazione del riordino ospedaliero debba avvenire nei termini previsti dal D.M. n. 70/2015 e comunque entro il 2017 nella misura del 70% di quanto previsto e per il restante 30% entro il 2018 compatibilmente con gli adeguamenti anche strutturali delle strutture ospitanti i nuovi reparti e quindi a conclusione delle procedure di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale, sempre nel pieno rispetto della tempificazione indicata nel Piano Operativo 2016-2018;
- l. di sottoporre a monitoraggio trimestrale l'attuazione del presente regolamento di riordino ospedaliero anche in termini di volumi ed esiti con il supporto di A.Re.S. Puglia, con particolare riferimento alle discipline eccedenti;
- m. di stabilire che l'attuazione del riordino ospedaliero deve trovare obbligatoria compatibilità e limite nelle disposizioni di cui alla L.208/2015, Art.1, C.524 e s.m.i;
- n. di rimandare, a seguito di completamento delle preintese con le strutture private accreditate, la predisposizione di un testo coordinato, che contenga anche le disposizioni dei precedenti regolamenti di riordino della rete ospedaliera nonché le eventuali indicazioni ministeriali.

Il Presidente, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del seguente atto finale ai sensi della L. R. n. 7/97, art. 4, lett. k.

#### **COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DELLA L. R. N. 28/01 E S.M. E I.**

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

#### **LA GIUNTA**

- udita la relazione e la conseguente proposta del Presidente;
  - viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal responsabile A.P. e dal Dirigente di Sezione;
- a voti unanimi espressi nei modi di legge

#### **DELIBERA**

1. di approvare il 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. 14/2015", cui all'Allegato A, composto da n. 41 (quarantuno) pagine, parte integrante e sostanziale del presente schema di provvedimento;

2. di stabilire che il Presidente della Giunta regionale, ai sensi dello Statuto della Regione Puglia, emani il Regolamento regionale così come innanzi deliberato e così come riportato nell'allegato A che, composto di n. 41 (quarantuno) fogli, diviene parte integrante e sostanziale del presente atto;
3. di confermare, per quanto attiene le strutture private accreditate, il numero dei posti letto di cui al Regolamento regionale n. 14/2015, ad eccezione delle Case di Cura private accreditate "Città di Lecce", per la quale si corregge un errore materiale, già presente nel citato Regolamento regionale e segnalato dalla stessa struttura e "Villa Verde di Lecce" in ordine alla codifica di una parte dei posti letto ;
4. di stabilire che, entro il mese di marzo 2017, si completino le preintese con le strutture private accreditate, in coerenza con i criteri definiti dal D.M. n. 70/2015;
5. di confermare, revocando la deliberazione di Giunta regionale n. 2251 del 28/10/2014, la nuova Rete Emergenza - Urgenza, comprensiva anche del protocollo operativo per il trasporto Sistema di Trasporto Materno Assistito (STAM) e del Sistema in Emergenza del Neonato(STEN), attuativo della deliberazione di Giunta regionale n. 136 del 23/2/2016, già approvata con la deliberazione di Giunta regionale n. 1933/2016;
6. di stabilire che i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali, delle Aziende Ospedaliero Universitarie, nonché i legali rappresentanti delle strutture private accreditate (Enti ecclesiastici e Case di cura) garantiscano entro il 30/06/2017 l'attivazione del trasporto STAM e STEN, secondo le modalità indicate nel protocollo operativo, di cui alla D.G.R. n. 1933/2016,
7. di stabilire che la permanenza dei Punti nascita è assicurata:
  - a) dal rispetto dei requisiti strutturali, organizzativi e di sicurezza, stabiliti dall'Accordo Stato - Regioni n. 137/CU del 16/12/2010. "Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo";
  - b) dal raggiungimento del numero di 1000 parti/anno o comunque in numero superiore a 500 parti/anno;
  - c) dalla presenza nell'Ospedale della Terapia Intensiva.
8. di stabilire la ridefinizione, a seguito di approvazione Regolamento di riordino della rete ospedaliera di cui al punto 1, con successivi provvedimenti di Giunta regionale, della rete di Emergenza-urgenza, al fine di garantire anche una adeguata assistenza nelle aree di cerniera tra province, in ottemperanza a quanto stabilito dal D.M. n. 70/2015;
9. di stabilire la definizione, a seguito di a seguito di approvazione del Regolamento di riordino della rete ospedaliera di cui al punto 1, delle reti per patologia previste dal D.M. n. 70/2015 che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale;
10. di confermare quanto stabilito con il Regolamento regionale n. 14/2015 in merito alla Rete assistenza territoriale, in particolare per quanto attiene i Presidi Territoriali di Assistenza (PTA), prevedendo un successivo modello organizzativo e di servizio delle citate strutture che rappresenteranno il cardine dell'assistenza territoriali al pari del ruolo dell'ospedale per l'attività di ricovero;
11. di stabilire che, rispetto ai i nodi individuati nel presente Regolamento delle reti tempo - dipendenti, troveranno ulteriori indicazioni di dettaglio nei successivi provvedimenti attuativi, in coerenza al protocollo ministeriale predisposto Tavolo Istituzionale per la revisione delle Reti cliniche (TI) del Ministero della Salute;

12. di stabilire che l'attuazione del riordino ospedaliero debba avvenire nei termini previsti dal D.M. n. 70/2015 e comunque entro il 2017 nella misura del 70% di quanto previsto e per il restante 30% entro il 2018 compatibilmente con gli adeguamenti anche strutturali delle strutture ospitanti i nuovi reparti e quindi a conclusione delle procedure di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale, sempre nel pieno rispetto della tempificazione indicata nel Piano Operativo 2016-2018;
13. di sottoporre a monitoraggio trimestrale l'attuazione del presente regolamento di riordino ospedaliero anche in termini di volumi ed esiti con il supporto di A.Re.S. Puglia, con particolare riferimento alle discipline eccedenti;
14. di stabilire che l'attuazione del riordino ospedaliero deve trovare obbligatoria compatibilità e limite nelle disposizioni di cui alla L.208/2015, Art.1, C.524 e s.m.i;
15. di rimandare, a seguito di completamento delle preintese con le strutture private accreditate, la predisposizione di un testo coordinato, che contenga anche le disposizioni dei precedenti regolamenti di riordino della rete ospedaliera nonché le eventuali indicazioni ministeriali;
16. di confermare quant'altro stabilito con le deliberazioni di Giunta regionale n. 161/2016, n. 265/2016 e n. 1933/2016;
17. di trasmettere il presente atto per il tramite della Sezione "Strategie e Governo dell'Offerta" al Tavolo di verifica del Piano Operativo - Ministero della Salute e Ministero dell'Economia e delle Finanze;
18. di notificare il presente provvedimento, a cura della Sezione "Strategie e governo dell'Offerta," alla Sezione "Risorse strumentali e tecnologiche", ai Direttori Generali delle ASL, Aziende Ospedaliere Universitarie, IRCCS pubblici e privati, Enti Ecclesiastici nonché alle Associazioni di categoria dell'ospedalità privata;
19. di notificare il presente provvedimento alle Case di Cura private accreditate, per il tramite dei Direttori Generali delle ASL territorialmente competenti;
20. di stabilire la pubblicazione sul B.U.R.P.

Il segretario della Giunta  
dott.a Carmela Moretti

Il Presidente della Giunta  
dott. Michele Emiliano

**REGIONE PUGLIA  
ASSESSORATO ALLA SANITÀ**

**SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA**

**ALLEGATO A**

**Il presente allegato è composto da**

**n. 41 (quarantuno) fogli**

**(escluso il presente)**

**Il Dirigente del Sezione  
(dott. Giovanni CAMPOBASSO)**



**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. 14/2015"**

ALLEGATO A

**ART. 1**

**Finalità**

1. La riorganizzazione della rete ospedaliera della Regione Puglia di cui al presente regolamento è redatta in attuazione del Decreto Ministero della Salute del 2 aprile 2015, n. 70 (DM70/2015 per il seguito) e della legge di Stabilità 2016 28 dicembre 2015, n. 208 e s.m.i. nonché del Programma 14.1 del Programma Operativo 2013-2015 della Regione Puglia adottato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1403 del 4 luglio 2014 "Approvazione Programma Operativo 2013-2015 predisposto ai sensi dell'art. 15, comma 20, del D.L. n. 95/2012 convertito, con modificazioni, in legge n. 135/2012".
2. Il presente regolamento è finalizzato a rimodulare la dotazione di posti letto regionale in linea con le disposizioni di cui all'articolo 15, comma 13, lettera c), del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95 convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, nel rispetto degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi delle strutture sanitarie dedicate all'assistenza ospedaliera individuati nell'Allegato 1 del citato DM 70/2015. Tali interventi hanno inoltre l'obiettivo di consolidare gli interventi tesi al miglioramento della qualità ed appropriatezza dell'offerta ospedaliera ed al contenimento della relativa spesa, in coerenza con le risorse programmate per il Servizio Sanitario Regionale.
3. Con il presente Regolamento, la Regione intende:
  - a. procedere, in funzione della suddetta rimodulazione, alla classificazione delle strutture ospedaliere con riferimento agli ospedali pubblici, degli IRCCS pubblici e privati, enti ecclesiastici e delle case di cura private accreditate in base a quanto previsto dal paragrafo 2 dell'Allegato 1 del Regolamento ministeriale sugli standard;
  - b. stabilire la rimodulazione della dotazione di posti letto così come riportato nelle tabelle allegate "Tabella A", "Tabella B", "Tabella C\_bis" e "Tabella C\_ter";
  - c. perseguire tendenzialmente gli standard per disciplina indicati nel paragrafo 3 dell'Allegato 1 del Regolamento ministeriale, tenendo conto delle specificità

del territorio regionale, documentate sulla base delle evidenze epidemiologiche e di accessibilità, attraverso compensazioni tra discipline, nel rispetto degli standard dalla Legge 135/2012, relativi ai posti letto e al tasso di ospedalizzazione.

4. La rimodulazione della rete ospedaliera relativa al privato accreditato non comporta incremento dei tetti di spesa e sarà oggetto di apposita preintesa, approvata con provvedimento di Giunta Regionale, dopo apposita istruttoria espletata, anche sulla base di quanto previsto al punto 2.5 dell'Allegato 1 del Regolamento ministeriale sugli standard e dagli emanandi decreti ministeriali in tema di ospedali monospecialità e di equiparazione di struttura complessa pubblica con punto di erogazione privato, dal Dipartimento "Promozione della salute, del Benessere sociale e dello Sport per tutti" di concerto con l'Agenzia Regionale Sanitaria.
5. La dotazione massima di posti letto della Regione Puglia, riveniente dall'applicazione delle previsioni di cui al comma 3 dell'articolo 1 del DM 70/2015, per l'anno 2016 (applicando il coefficiente di 0,65 al saldo della mobilità interregionale, è pari a 14.783, di cui 11.986 per acuti e 2.797 per post acuti.
6. La configurazione della presente rete ospedaliera si attesta a complessivi 13.298 posti letto, di cui 11.442 per acuti, 1.438 per riabilitazione e 418 per lungodegenti.
7. La configurazione dell'offerta sanitaria delle Aziende Ospedaliero-Universitarie della Regione Puglia tiene conto delle proposte dei relativi Protocolli di Intesa Università-Regione, che dovranno rispettare requisiti di cui al DM 70/2015 nonché della sostenibilità economica delle previsioni.
8. L'allineamento della dotazione dei posti letto si determina progressivamente nel corso del triennio 2016-2018, anche attraverso rimodulazioni annuali da effettuarsi sulla base dei criteri di cui al successivo art. 3 del presente regolamento.

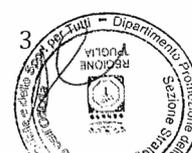
## Art. 2

### Classificazione delle strutture ospedaliere

1. Coerentemente con la classificazione di cui al Capitolo 2 dell'Allegato 1 del DM70/2015 la rete ospedaliera della Regione Puglia, in prima applicazione entro il 31/12/2017, si articola in:
  - a. 5 Ospedali di Secondo Livello
    - i. AOU Ospedali Riuniti - Foggia
    - ii. AOU Policlinico Consorziato - Bari con il plesso pediatrico Ospedale Giovanni XXIII
    - iii. Ospedale Ss.ma Annunziata - Taranto (ASL Taranto) con il plesso oncologico Ospedale San Giuseppe Moscati di Statte e con il plesso ospedaliero di Grottaglie



- iv. Ospedale Antonio Perrino – Brindisi (ASL Brindisi), con il plesso riabilitativo di Ceglie Messapica
  - v. Ospedale Vito Fazzi – Lecce (ASL Lecce) con il plesso riabilitativo Ospedale Antonio Galateo di San Cesario di Lecce
- b. 17 Ospedali di Primo Livello
- i. Ospedale Casa Sollievo della Sofferenza – San Giovanni Rotondo (Ente Ecclesiastico)
  - ii. Ospedale Teresa Masselli Mascia – San Severo (ASL Foggia)
  - iii. Ospedale Giuseppe Tatarella – Cerignola (ASL Foggia)
  - iv. Ospedale Mons. Raffaele Dimiccoli – Barletta (ASL BT)
  - v. Ospedale Lorenzo Bonomo – Andria (ASL BT)
  - vi. Ospedale San Paolo – Bari (ASL Bari)
  - vii. Ospedale Di Venere – Bari (ASL Bari)
  - viii. Ospedale della Murgia – Altamura (ASL Bari)
  - ix. Ospedale Umberto I – Corato (ASL Bari)
  - x. CdC CBH Mater Dei Hospital – Bari
  - xi. Ospedale Generale Miulli – Acquaviva delle Fonti (Ente Ecclesiastico)
  - xii. Ospedale Civile – Castellaneta (ASL Taranto)
  - xiii. Ospedale Valle d’Itria – Martina Franca (ASL Taranto)
  - xiv. Ospedale Dario Camberlingo – Francavilla Fontana (ASL Brindisi)
  - xv. Ospedale Sacro Cuore – Gallipoli (ASL Lecce)
  - xvi. Ospedale Veris Delli Ponti – Scorrano (ASL Lecce)
  - xvii. Ospedale Card. Giovanni Panico – Tricase (Ente Ecclesiastico)
- c. 10 Ospedali di Base
- i. Ospedale San Camillo de’ Lellis – Manfredonia (ASL Foggia)
  - ii. Ospedale Vittorio Emanuele II – Bisceglie (ASL BT)
  - iii. Ospedale don Tonino Bello – Molfetta (ASL Bari)
  - iv. Ospedale San Giacomo – Monopoli (ASL Bari)
  - v. Ospedale Santa Maria degli Angeli – Putignano (ASL Bari)
  - vi. Ospedale Marianna Giannuzzi – Manduria (ASL Taranto)
  - vii. Ospedale Civile – Ostuni (ASL Brindisi)
  - viii. Ospedale San Giuseppe – Copertino (ASL Lecce)
  - ix. Ospedale Santa Caterina Novella – Galatina (ASL Lecce)
  - x. Ospedale Francesco Ferrari – Casarano (ASL Lecce)
- d. 1 Ospedale di Area Particolarmente Disagiata
- i. Ospedale Francesco Lastaria – Lucera, collegato funzionalmente all’Ospedale Teresa Masselli Mascia di San Severo.



2. La rete ospedaliera suddetta trova integrazione e complemento in:
- a. 2 Istituti di Ricovero e Cura a carattere Scientifico pubblici
    - i. IRCCS Giovanni Paolo II – Bari a indirizzo oncologico
    - ii. IRCCS Saverio de' Bellis – Castellana Grotte a indirizzo gastroenterologico
  - b. 2 Istituti di Ricovero e Cura a carattere Scientifico privati accreditati
    - i. IRCCS Fondazione Salvatore Maugeri – Cassano Murge
    - ii. IRCCS Eugenio Medea – Brindisi
  - c. 24 Case di Cura private accreditate
    - i. CCRR Villa Serena e San Francesco – Foggia
    - ii. CdC Santa Maria Bambina – Foggia
    - iii. CdC Professor Brodetti – Foggia
    - iv. CdC Leonardo De Luca - Castelnuovo Daunia
    - v. CdC Congregazione Divina Provvidenza – Bisceglie
    - vi. CdC Santa Maria – Bari
    - vii. CdC Anthea Hospital – Bari
    - viii. CdC Monte Imperatore – Noci
    - ix. CdC Medicol Villa Lucia – Conversano
    - x. CdC Villa Verde – Taranto
    - xi. CdC Bernardini – Taranto
    - xii. CdC San Camillo – Taranto
    - xiii. Centro Medico Riabilitazione Maugeri – Ginosa
    - xiv. CdC Villa Bianca - Martina Franca
    - xv. CdC Cittadella della Carità – Taranto
    - xvi. CdC D'Amore Hospital – Taranto
    - xvii. CdC Santa Rita – Taranto
    - xviii. CdC Salus – Brindisi
    - xix. CdC Città di Lecce Hospital – Lecce
    - xx. CdC Prof. Petrucciani – Lecce
    - xxi. CdC Euroitalia – Casarano
    - xxii. CdC San Francesco – Galatina
    - xxiii. CdC Villa Verde – Lecce
    - xxiv. CdC Villa Bianca – Lecce
3. Con realizzazioni, valutazioni e atti successivi la rete ospedaliera subirà ulteriore riassetto a seguito di:
- a. costituzione in ente ospedaliero autonomo con una capacità attrattiva extra-regionale del plesso pediatrico Ospedale Giovanni XXII di Bari, con

- separazione dall'AOU Policlinico, assorbimento delle discipline pediatriche di alta specialità insistenti negli ospedali limitrofi e delle altre province e istituzione di nuove ritenute strategiche;
- b. aggregazione funzionale delle UU.OO. di Chirurgia pediatrica, Pediatria e Oncoematologia pediatrica nel Polo Pediatrico del P.O. V. Fazzi;
  - c. realizzazione del nuovo Ospedale San Cataldo di Taranto, che subentrerà all'Ospedale Ss.ma Annunziata di Taranto comportandone la riconversione, insieme al plesso dell'Ospedale San Giuseppe Moscati di Statte e al plesso ospedaliero di Grottaglie;
  - d. realizzazione del nuovo Ospedale del Sud Salento, che comporterà la riconversione dell'Ospedale Veris Delli Ponti di Scorrano e dell'Ospedale Santa Caterina Novella di Galatina;
  - e. realizzazione del nuovo Ospedale di Andria, che comporterà la riconversione dell'Ospedale Lorenzo Bonomo di Andria e dell'ospedale di Corato, oltre all'Ospedale di Canosa, riconvertito con il presente provvedimento;
  - f. realizzazione del nuovo Ospedale di Monopoli-Fasano, che comporterà la riconversione dell'Ospedale San Giacomo di Monopoli, oltre all'Ospedale di Fasano, riconvertito con il presente provvedimento;
  - g. realizzazione dell'Ospedale del Nord barese, che comporterà la riconversione degli ospedali di Bisceglie e Molfetta, oltre agli Ospedali di Trani e Terlizzi, riconvertiti con il presente provvedimento;
4. La programmazione di medio periodo (2017-2025), come schematizzato nell'allegata "Tabella C\_quater", prevede un passaggio:
- a. da uno schema con 5 ospedali di secondo livello, 17 ospedali di primo livello e 10 ospedali di base
  - b. a uno schema a tendere con 6 ospedali di secondo livello, 16 ospedali di primo livello e 8 ospedali di base

### Art. 3

#### **Applicazione degli standard qualitativi e quantitativi dell'assistenza ospedaliera di cui all'art. 3 RR 14/2015**

1. La presente riorganizzazione della rete ospedaliera viene predisposta con l'obiettivo di adeguare l'offerta ospedaliera regionale agli standard fissati con Legge n. 135/2012, relativamente ai posti letto e al tasso di ospedalizzazione, che vengono conseguiti, oltre che con la rimodulazione della dotazione di posti letto per disciplina, anche intervenendo sull'indice di occupazione dei posti letto, che deve attestarsi su valori tendenziali del 90% e sulla durata media di degenza, per ricoveri ordinari, che deve essere inferiore mediamente a 7 giorni, salvo motivate esigenze clinico-assistenziali.



2. La riorganizzazione è stata realizzata attraverso un'analisi dell'attuale articolazione con particolare riferimento alla distribuzione delle unità operative per bacino di utenza, all'indice di occupazione, alle soglie minime di volumi di attività specifici (correlati agli esiti migliori) e soglie per rischi di esito riportate al punto 4.6 dell'Allegato 1 del DM 70/2015, tenendo conto del profilo epidemiologico e delle caratteristiche logistiche dei territori.
3. La riorganizzazione è stata realizzata anche con criteri di sostenibile fattibilità operativa avendo come termine temporale di messa a regime della stessa la data del 31/12/2017. Per tale motivo, in molti casi, non si è potuto prescindere dalla capacità organizzativa, tecnologica e strutturale della situazione di partenza, intendendo il processo di riordino come percorso di qualificazione continua della rete di offerta agli standard presenti e futuri.
4. La non completa compatibilità tra tempi ravvicinati di prima messa a regime della rete (31/12/2017) e aderenza a tutti gli standard di disciplina clinica in rapporto ai bacini di popolazione e alla funzione di emergenza-urgenza comporta nella prima stesura di piano alcuni disallineamenti rispetto al prescritto per limiti tecnologici e strutturali nel breve termine.
5. Per il computo e la distribuzione delle strutture per bacino di cui al Capitolo 3 dell'Allegato 1 del DM70/2015 si è fatto riferimento esclusivamente alle "strutture organizzative complesse" per i posti letto pubblici e ai punti di erogazione comunque dimensionati per i posti letto privati, riservando una eventuale rivisitazione delle stesse a nuova e diversa indicazione da parte ministeriale.
6. Per mantenere e/o ricondurre il numero delle strutture per bacino nei limiti minimi e massimi prescritti dal DM70/2015 e dettagliati per la Puglia nella Tabella 2 e al fine di supportare il legame *hub&spoke* alla base della rete, l'istituzione e il mantenimento in esercizio di "strutture organizzativamente complesse" verrà valutata compatibilmente con le determinazioni dell'atto aziendale da parte delle direzioni strategiche delle Aziende del SSR.
7. Per i motivi di cui ai precedenti punti 4 e 5 del presente articolo e per le soluzioni di cui al precedente punto 6 del presente articolo la rete ospedaliera programmata registra un numero di strutture complesse di ricovero (pubbliche e private assimilate) pari a **546** unità, ben ricomprese all'interno della forbice tra numero minimo (314) e numero massimo (619) di strutture previste per la popolazione regionale (vedi allegata "Tabella C\_ter"). Per le differenze in eccedenza più vistose si dispone:
  - a. Cardiologia (7 unità eccedenti rispetto al numero massimo di 27): trasformazione in servizio di cardiologia senza posti letto entro il 31/12/2018 se insistenti in ospedali - pubblici e privati accreditati - non dotati di Unità Coronarica;
  - b. Neurochirurgia (6 unità eccedenti rispetto al numero massimo di 7): conversione tramite preintesa con gli erogatori privati accreditati di tutti i

- punti di erogazione con codice 30 a medio-bassa complessità in altro codice di offerta clinica entro il 31/12/2018;
- c. Nefrologia (5 unità eccedenti rispetto al numero massimo di 7): conversione tramite preintesa con gli erogatori privati accreditati di tutti i punti di erogazione con codice 29 a medio-bassa complessità in altro codice di offerta clinica entro il 31/12/2018;
  - d. Pneumologia (9 unità eccedenti rispetto al numero massimo di 10): conversione tramite preintesa con gli erogatori privati accreditati di tutti i punti di erogazione con codice 68 a medio-bassa complessità in altro codice di offerta clinica entro il 31/12/2018.
8. Gli altri limitati casi di discipline presenti in numero superiore al limite massimo previsto per il bacino di utenza sono ritenuti fisiologici rispetto alla conformazione geografica della Regione, distribuita su un territorio lungo oltre 400 km e largo non oltre 80 km, che richiede l'allestimento di reti pluricentriche rispetto a territori con più omogenea equidistanza tra centro e periferia. Per le discipline ritenute fisiologiche verrà effettuato un monitoraggio specifico in termini di volumi ed esiti.
  9. I disallineamenti sulla rete di emergenza-urgenza per discipline presenti in esubero negli ospedali di base e per discipline prescritte ma assenti negli ospedali di primo livello troveranno risoluzione nel corso del triennio 2017-2019, stante la limitata disponibilità di stabilimenti logisticamente ricettivi fino alla concorrenza delle discipline di primo livello e l'ampia disponibilità di stabilimenti logisticamente molto capienti rispetto alle sole discipline di base.
  10. Fuori dalle discipline cliniche e dai servizi senza posti letto regolamentate dal DM 70/2015, è fatta salva la discrezionalità delle aziende sanitarie di istituire punti di erogazione per discipline non contemplate se il fabbisogno locale o specifiche eccellenze di offerta lo consigliano.
  11. Le misure e le stime di riferimento e di verifica per i volumi di attività e gli esiti sono quelle prodotte dal Programma Nazionale Esiti di A.Ge.Na.S., ai sensi del comma 25 bis dell'art. 15 della L. 135/2012, opportunamente integrate con indicatori di performance elaborati dall'Agenzia Regionale per i Servizi Sanitari della Regione Puglia (A.Re.S. Puglia). La più aggiornata ricognizione dei nove indicatori prescritti dal DM70 è riportata nell'allegata "Tabella 3".
  12. Entro il 31 dicembre di ciascun anno, in base all'analisi dei dati sanitari pertinenti predisposta con il supporto di A.Re.S. Puglia, sarà elaborata una relazione di verifica del rispetto del funzionamento della rete in relazione agli standard quali-quantitativi e di sicurezza dell'assistenza ospedaliera di cui ai punti precedenti. Tale relazione dovrà evidenziare eventuali esigenze di riconfigurazione ovvero condizioni e percorsi di intervento sulle strutture pubbliche e private (Ospedali e Unità Operative in relazione allo specifico requisito) che non hanno garantito il rispetto dei criteri come sopra identificati, affinché raggiungano gli standard fissati.



13. Eventuali rimodulazioni della rete ospedaliera, nonché eventuali conseguenti rimodulazioni della rete di emergenza-urgenza, ivi compresa la stipula di protocolli interaziendali per le aree di confine, e delle reti territoriali, condotte in applicazione delle disposizioni contenute nel presente Regolamento, saranno effettuate con provvedimenti di Giunta Regionale.
14. Per i seguenti stabilimenti ospedalieri si dispone la riconversione entro il 31/12/2017 in Presidio Territoriale di Assistenza (PTA) secondo modello e criteri di cui al successivo Art. 8:
- San Nicola Pellegrino - Trani
  - Umberto I - Fasano
  - Ninetto Melli – San Pietro Vernotico
  - San Camillo de' Lellis – Mesagne
15. Per i seguenti stabilimenti ospedalieri si dispone la riconversione entro il 30/06/2018 in Presidi di Post-Acuzie secondo l'allegata 'Tabella C\_bis' e con possibilità di essere complementati con il modello assistenziale del PTA:
- Caduti in Guerra – Canosa di Puglia, plesso dell'Ospedale di Andria
  - Michele Sarcone – Terlizzi, plesso dell'Ospedale di Corato
  - Francesca Fallacara – Triggiano, plesso dell'Ospedale Di Venere di Bari
  - San Marco – Grottaglie, plesso dell'Ospedale SS. Annunziata di Taranto (al termine del completamento dei lavori per la costruzione del nuovo Ospedale San Cataldo di Taranto)
16. Ai plessi (ed alle relative unità operative) sono comunque attribuiti sottocodici identificativi in ragione della necessità di assicurare costante e capillare monitoraggio dei flussi di ricovero, per garantire l'ottemperanza agli standard qualitativi e quantitativi.

#### Art. 4

##### Reti cliniche

1. L'articolo 4 del Regolamento 14/2015 è così sostituito:
- “1. Entro 60 giorni dall'entrata in vigore del Regolamento di riordino dell'intera rete ospedaliera con provvedimento di Giunta regionale la Regione anche con il supporto di A.Re.S. Puglia, emana specifiche disposizioni per la definizione, ovvero l'adeguamento ai requisiti contenuti nel citato Regolamento del Ministero della Salute, delle seguenti reti cliniche, che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post-acuti con l'attività territoriale, recependo le linee guida organizzative e le raccomandazioni contenute negli appositi Accordi sanciti dalla Conferenza Stato Regioni sulle rispettive materie, qualora non già definite:

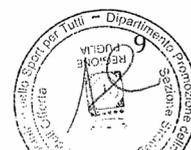


- a. Rete delle emergenze cardiologiche (lungo i nodi individuati all'allegata 'Tabella C\_bis')
- b. Rete ictus (lungo i nodi individuati all'allegata 'Tabella C\_bis')
- c. Rete traumatologica (lungo i nodi individuati all'allegata 'Tabella C\_bis')
- d. Rete neonatologica e punti nascita
- e. Rete medicine specialistiche, in particolare
  - Rete ematologica
  - Rete dialitica
  - Rete gastroenterologica
  - Rete dermatologica
  - Rete reumatologica
  - Rete malattie neurodegenerative
- f. Rete oncologica, con particolare riferimento alle breast unit
- g. Rete pediatrica
- h. Rete terapia del dolore
- i. Rete malattie rare

## Art. 5

### Rete trasfusionale

1. La rete trasfusionale, sulla base dei criteri definiti dagli Accordi Stato - Regioni del 16/10/2010 (Rep. Atti n. 242/CSR) e del 25 luglio 2012 (Rep atti n. 149/CSR), nonché dai Regolamenti regionali n. 15/2013 e n. 14/2015, è articolata in strutture definite su diverse tipologie a ognuna delle quali corrispondono specifiche funzioni assistenziali:
  - a. Articolazioni organizzative: sono punti di prelievo fissi che dipendono sotto il profilo organizzativo, tecnologico e strutturale da un SIMT o da una ST di riferimento; l'attività consiste nella raccolta del sangue intero e degli emocomponenti mediante aferesi (quest'ultima se autorizzata e prevista dalla programmazione dipartimentale) e le giornate di apertura devono essere coerenti con i dati di attività rilevati negli ultimi tre anni. L'attività è limitata all'orario antimeridiano delle giornate feriali, ma possono essere previste aperture nei giorni festivi in base alla programmazione dipartimentale.
  - b. Sezioni Trasfusionali (ST): sono strutture dipartimentali presenti in presidi ospedalieri nei quali si rende necessario il decentramento delle prestazioni trasfusionali per la complessità delle unità operative esistenti, per la presenza



di attività di emergenza/urgenza e di branche specialistiche di particolare impatto trasfusionale.

Le ST effettuano le seguenti funzioni:

- i. raccolta di sangue intero ed emocomponenti anche mediante procedure di aferesi multicomponent secondo la programmazione annuale del Dipartimento in cui insistono;
- ii. gestione dei programmi di autotrasfusione;
- iii. distribuzione ed assegnazione del sangue ed emocomponenti;
- iv. attività di consulenza trasfusionale.

Possono altresì, ove previsto dalla programmazione dipartimentale, esercitare le seguenti attività:

- v. Laboratorio di Immunoematologia;
- vi. Laboratorio emostasi (centri per la sorveglianza delle malattie tromboemboliche)
- vii. Aferesi terapeutica
- viii. Ambulatorio trasfusionale;
- ix. Visite di idoneità e prelievo ai donatori che desiderano iscriversi al Registro dei Donatori di Midollo Osseo (ADMO)

Le Sezioni Trasfusionali devono garantire le succitate attività dalle ore 8 alle 20, con presenza medica e tecnica, e nelle ore notturne e festive con la pronta disponibilità.

Per quanto riguarda la validazione delle unità di sangue ed emocomponenti raccolte e la lavorazione del sangue intero le Sezioni Trasfusionali fanno riferimento al Servizio di Medicina Trasfusionale (SIMT) individuato dalla programmazione regionale.

- c. Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale (SIMT): sono strutture complesse che insistono in tutti i DEA di II livello e nei DEA di I livello individuati dalla programmazione regionale.

Svolgono le seguenti attività:

- i. raccolta di sangue intero ed emocomponenti anche mediante procedure di aferesi multicomponent secondo la programmazione annuale del Dipartimento in cui insistono;
- ii. gestione dei programmi di autotrasfusione;
- iii. distribuzione ed assegnazione del sangue ed emocomponenti;
- iv. attività di consulenza trasfusionale;
- v. aferesi terapeutica (Plasmaexchange, Plasmatrattamento con filtri colonna, Eritroexchange, LDL aferesi, Fototerapia Extra Corporea)

- vi. ambulatorio trasfusioni e infusioni
- vii. visite di idoneità e prelievo ai donatori che desiderano iscriversi al Registro dei Donatori di Midollo Osseo (ADMO)
- viii. visite di idoneità e selezione di donatrici di sangue del cordone ombelicale

Alcuni centri, individuati dalla programmazione regionale, possono svolgere le seguenti attività:

- i. qualificazione biologica del sangue (SIMT degli Ospedali Riuniti di Foggia, San Paolo di Bari e Vito Fazzi di Lecce)
  - ii. lavorazione emocomponenti
  - iii. laboratorio di Immunoematologia eritrocitaria, piastrinica e leucocitaria;
  - iv. laboratorio di emostasi e trombosi
  - v. laboratorio di citofluorimetria
  - vi. laboratorio tipizzazione HLA
  - vii. raccolta di cellule staminali emopoietiche periferiche
  - viii. produzione di emocomponenti per uso non trasfusionale
  - ix. prevenzione, diagnosi e cura delle malattie del sangue e dell'emostasi (centri per la sorveglianza delle malattie tromboemboliche)
  - x. Gestione della banca degli emocomponenti congelati (AOU Policlinico di Bari)
  - xi. Banca del sangue del cordone ombelicale (ove previsto dalla programmazione regionale)
2. I SIMT devono assicurare la copertura delle urgenze ed emergenze trasfusionali su tutto il territorio di competenza 24 ore su 24 mediante l'istituto di guardia Medica e Tecnica attiva.
3. La rete trasfusionale dovrà essere definita con provvedimento di Giunta regionale entro 60 giorni dalla emanazione del Regolamento regionale di riordino della rete ospedaliera pugliese (pubblica e privata accreditata), su proposta della Struttura Regionale di Coordinamento, privilegiando la concentrazione delle attività di lavorazione e produzione del sangue e degli emocomponenti su scala aziendale o, qualora possibile, sovraziendale (Area Vasta).



**Art. 6****Programmazione degli investimenti ospedalieri**

1. L'art. 12 del RR 14/2015 è così sostituito dal presente.

“1. La razionalizzazione della rete ospedaliera prevede la realizzazione di n. 4 nuovi presidi ospedalieri, in sostituzione dei presidi ospedalieri esistenti e per completare l'offerta ospedaliera nell'area in cui sono disattivati gli altri presidi ospedalieri per effetto del presente Regolamento, nonché per effetto del Reg. R. n. 18/2011 e n. 36/2012, come di seguito indicati:

  - a. Nuovo Ospedale del Sud-est barese, tra Monopoli e Fasano, con conseguente disattivazione degli attuali stabilimenti di Monopoli e Fasano;
  - b. Nuovo Ospedale di Andria, con conseguente disattivazione degli attuali stabilimenti di Andria, Canosa e Corato;
  - c. Nuovo Ospedale del Sud-salento, tra Maglie e Melpignano con conseguente disattivazione degli attuali stabilimenti di Scorrano e Galatina;
  - d. Nuovo Ospedale del Nord-barese, area adriatica, tra Bisceglie e Terlizzi con conseguente disattivazione degli attuali stabilimenti di Bisceglie, Trani, Molfetta, e Terlizzi;
2. Nella città di Taranto è prevista la realizzazione di n. 1 nuovo presidio ospedaliero di II livello, in sostituzione a regime dei seguenti stabilimenti ospedalieri facenti capo al presidio del Santissima Annunziata di Taranto:
  - a. San Marco di Grottaglie
  - b. Santissima Annunziata-Moscato di Taranto.
3. Alla realizzazione delle strutture ospedaliere individuate nel presente articolo si procede:
  - a) con decorrenza immediata per i nuovi Ospedali di Taranto e di Monopoli-Fasano, stante la copertura finanziaria a valere sul Fondo Sviluppo e Coesione 2007-2013 di cui all'Accordo di Programma Quadro “Benessere e Salute”;
  - b) in relazione alla maggiore dotazione finanziaria a valere sui fondi ex art. 20 l.n. 67/1988 ovvero a valere sul Fondo Sviluppo e Coesione 2014-2020 o altri fondi regionali prioritariamente per gli ospedali di Andria e del Sud Salento.”
4. Alla riqualificazione ed al potenziamento nonché all'adeguamento alla normativa vigente (antincendio, antisismica, efficientamento energetico, ecc.) degli ospedali preesistenti, non oggetto di riconversione in strutture territoriali ai sensi del presente regolamento, si procede nei limiti delle risorse finanziarie europee, nazionali e regionali all'uopo destinate sulla base di priorità da definirsi a cura della Giunta regionale con proprie deliberazioni.”

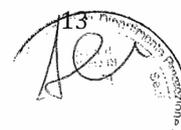


**Art. 7****Riconversione dei Punti di Primo Intervento**

1. Come definita dal Capitolo 9, paragrafo 9.1.5 dell'Allegato 1 al DM 70 del 2 aprile 2015, *“La funzione dei Punti di Primo Intervento è la trasformazione in postazione medicalizzata del 118 entro un arco temporale predefinito, implementando l'attività territoriale al fine di trasferire al sistema dell'assistenza primaria le patologie a bassa gravità e che non richiedono trattamento ospedaliero [...]”*.
2. In adempimento al suddetto Capitolo 9, paragrafo 9.1.5 dell'Allegato 1 al DM 70 del 2 aprile 2015 e come richiamato dal citato verbale del 26/07/2016 della riunione congiunta del Tavolo Tecnico per la Verifica degli Adempimenti Regionali con il Comitato Permanente per la Verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza, si dispone la riconversione dei Punti di Primo Intervento - preesistenti e di nuova costituzione - in postazione medicalizzata 118 entro il 31/12/2017 secondo il cronoprogramma di cui alla Tabella D\_bis e in progressiva integrazione organizzativa con le postazioni programmate di tipo Mike, India e Automedica.

**Art.8****Rete dei Presidi Territoriali di Assistenza**

1. Il Presidio Territoriale di Assistenza (PTA) rappresenta la risposta alla riconversione delle strutture ospedaliere e contribuisce alla rifunzionalizzazione dei servizi distrettuali concentrando, il più possibile, tutte le attività che possono contribuire a realizzare la copertura assistenziale nell'arco delle 12 o 24 ore.
2. I PTA corrispondono alle strutture ospedaliere oggetto di processo di riconversione, per effetto del R.R. n.14/2015, nonché dei R.R. n. 18/2010 e s.m.i. e n. 36/2012 di riordino della rete ospedaliera, nonché per effetto del presente regolamento, e rappresentano il perno della riorganizzazione dei servizi distrettuali attraverso una nuova modalità di riorganizzare e rifunzionalizzare le cure primarie, realizzando una reale revisione della rete dei servizi che mira ad integrare e mettere in collegamento (organizzazione a rete) i punti di offerta ed i professionisti che concorrono all'erogazione dell'assistenza territoriale.
3. I PTA rappresentano il punto di partenza dell'integrazione tra le diverse funzioni assistenziali e dello sviluppo dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA), in modo da conseguire tre macro obiettivi prioritari:
  - a. la massima efficienza erogativa (h24);
  - b. la migliore efficacia, attraverso la “messa in comune” delle competenze e delle abilità in forma integrata e condivise dai professionisti attraverso adeguati percorsi assistenziali;
  - c. la maggiore appropriatezza nell'uso delle risorse in quanto coordinate e orientate ad obiettivi di salute condivisi;



- d. la maggiore integrazione con la rete dei servizi sanitari e sociosanitari territoriali a ciclo diurno e a carattere domiciliare.
4. Il PTA si realizza sia attraverso un pieno accorpamento dei servizi territoriali, di norma presso il Comune sede del distretto socio-sanitario ed in numero di almeno uno per distretto socio-sanitario. Sono possibili aggregazioni parziali degli stessi all'interno dell'ambito distrettuale qualora, per complessità dei contesti territoriali e dei fabbisogni rilevati, tale flessibilità sia necessaria ad assicurare la continuità dell'assistenza.
5. All'interno del PTA potranno pertanto essere svolte le seguenti funzioni, in ragione dello specifico contesto di offerta di servizi e di fabbisogno:
- a. Orientamento Assistenziale e Accesso Unico alle Cure con:
    - Centro Unico Prenotazioni
    - Accesso Unico Facilitato al Sistema (PUA e analoghi)
    - Presa in carico e gestione delle dimissioni protette
    - Raccordo con UVM distrettuale
  - b. Cure Primarie e Specialistica Ambulatoriale
  - c. Associazionismo complesso della Medicina e Pediatria di Famiglia e continuità assistenziale con:
    - Ambulatorio delle Cronicità
    - Cure domiciliari Integrate (CDI)
    - Assistenza Farmaceutica Territoriale
    - Poliambulatorio Specialistico (secondo l'articolazione definita con LR 23/2008)
    - Day service (medico e chirurgico)
    - Diagnostica Strumentale di Base e BioImaging
    - Centro Prelievi
    - Centro Dialisi Territoriale
  - d. Assistenza Consultoriale e Materno Infantile con:
    - Consultorio Familiare
    - Centro Procreazione Medicalmente Assistita
    - Promozione della Salute e Prevenzione
    - Servizio Vaccinale
    - Servizi di Medicina Legale e Fiscale
    - Sportelli Sicurezza Alimentare e Sanità Animale
    - Servizi Medicina del Lavoro
  - e. Degenza Territoriale con:
    - Ospedale di Comunità
    - Hospice
    - Centro Risvegli
    - Residenzialità Socio-sanitaria (RSA, RSSA, Centri Diurni)
  - f. Salute Mentale con:
    - Centro Salute Mentale
    - Centro Diurno Psichiatrico
    - Centro Territoriale Autismo ed eventuali moduli riabilitativi
    - Centro Residenziale/Semiresidenziale per i Disturbi del Comportamento Alimentare
  - g. Dipendenze Patologiche con:
    - Ser.D.



- Centri Terapeutici Speciali (fumo, alcol, ludopatie)
- h. Riabilitazione con:
- Centro Riabilitazione Ambulatoriale
  - Trattamenti Domiciliari
- i. Emergenza Urgenza con:
- Punto di Primo Intervento Territoriale (per il tempo residuo di vigenza)
  - Postazione 118
- j. Servizi Amministrativi con:
- Scelta e revoca del medico di famiglia
  - Esenzioni ticket
  - Rimborsi
  - Ausili, Presidi e Protesi
  - Assistenza Integrativa Farmaceutica
6. La responsabilità gestionale, organizzativa e igienico-sanitaria fa capo al Direttore del Distretto Socio-Sanitario territorialmente competente, che assicura anche le necessarie consulenze specialistiche.
7. Al fine di rendere uniforme su tutto il territorio regionale il funzionamento dei PTA e le modalità di accesso e di fruizione dei vari servizi presenti al suo interno da parte dell'utenza, è opportuno che l'A.Re.S. proceda ad effettuare gli studi e le sperimentazioni atte a definire un protocollo operativo da validarsi a livello regionale.
8. Il progetto di offerta assistenziale che la rispettiva ASL si impegna a rendere disponibile in uno specifico PTA deve essere il risultato della massima coprogettazione con amministrazioni locali, parti sociali e società civile interessate dall'opera e deve essere adottato con provvedimento amministrativo della ASL conduttrice.
9. Alla riconversione delle strutture ospedaliere in PTA ed all'adeguamento a PTA, laddove necessario, delle strutture territoriali esistenti si procede prioritariamente con le risorse del PO FSER 2014/2020 - Obiettivo Tematico IX.

## Art. 9

### Abrogazione articoli del Regolamento regionale n. 14/2015.

1. Con il presente Regolamento regionale sono abrogati l'art. 2.4 ; 2.10; 2.17, 2.18, 2.20 , l'art. 6 , del Regolamento regionale n. 14/2015.



REGIONE PUGLIA

PIANO DI RIORDINO OSPEDALIERO

TABELLA A

Posti letto Acuti		Situazione attuale (al 01/01/2016)	Situazione programmata
Ordinari	Numero	10.394	11.442
	Per 1.000 ab.	2,52	2,78
Day Hospital	Numero	711	
	Per 1.000 ab.	0,17	
Day surgery	Numero	164	
	Per 1.000 ab.	0,04	

Posti letto Riabilitazione		Situazione attuale (al 01/01/2016)	Situazione programmata
Ordinari	Numero	1.207	1.438
	Per 1.000 ab.	0,29	0,35
Day Hospital	Numero	23	
	Per 1.000 ab.	0,01	

Posti letto Lungodegenz	Situazione attuale (al 01/01/2016)	Situazione programmata
Numero	205	418
Per 1.000 ab.	0,05	0,10



REGIONE PUGLIA

PIANO DI RIORDINO OSPEDALIERO

TABELLA B

Tabella B: Posti letto di residenzialità territoriali – criteri di equivalenza ai Posti letto ospedalieri		
P.L. di residenzialità da considerare equivalenti ai P.L. ospedalieri	2016	Note
P.I. residenzialità presso strutture sanitarie territoriali con tariffa giornaliera a carico SSN pari o superiore alla tariffa giornaliera lungodegenza ospedaliera totali (A1)	1.326	Il seguente rapporto tra PL autocertificati dalla Regione e PL territoriali residenziali in NSIS (A1+A2) / [(PL totali modello STS 24 Quadro G) + (PL modello RIA 11 Quadro F assistenza residenziale)] deve risultare compreso nell'intervallo (0,98 e 1,02)
P.I. residenzialità presso strutture sanitarie territoriali con tariffa giornaliera a carico SSN <tariffa giornaliera lungodegenza ospedaliera totali (A2)	1.212	
P.I. residenzialità presso strutture sanitarie territoriali con tariffa giornaliera a carico SSN pari o superiore alla tariffa giornaliera lungodegenza ospedaliera presso strutture sanitarie con specifica finalità assistenziale di cui alla legge 15 marzo 2010, n.38 per le cure palliative e terapia del dolore (B)	166	Deve risultare <= (PL modello STS 24 Quadro G Tipo assistenza 5 "Assistenza malati terminali")
P.I. residenzialità presso strutture sanitarie territoriali con tariffa giornaliera a carico SSN pari o superiore alla tariffa giornaliera lungodegenza ospedaliera presso strutture sanitarie per la salute mentale (C)	860	Deve risultare <= (PL modello STS 24 Quadro G Tipo assistenza 1 "Assistenza psichiatrica")
P.I. residenzialità presso strutture sanitarie territoriali con tariffa giornaliera a carico SSN pari o superiore alla tariffa giornaliera lungodegenza ospedaliera presso strutture extra-ospedaliere di cui al capitolo 4, lettera c), paragrafo Riabilitazione intensiva del documento recante Piano di indirizzo per la Riabilitazione (D)	300	Deve risultare <= [(PL modello STS 24 Quadro G Tipo assistenza 3 "Assistenza ai disabili psichici") + (PL modello STS 24 Quadro G Tipo assistenza 4 "Assistenza ai disabili fisici") + (PL modello RIA 11 Quadro F assistenza residenziale)]
P.I. residenzialità presso strutture sanitarie territoriali con tariffa giornaliera a carico SSN pari o superiore alla tariffa giornaliera lungodegenza ospedaliera presso strutture residenziali territoriali per i pazienti in stato vegetativo e di minima coscienza di cui all'Accordo sancito dalla Conferenza unificata il 5 maggio 2011 (repertorio n. 44/CU-2011) (E).	-	
<b>P.L. di residenzialità da considerare equivalenti ai P.L. ospedalieri [A1 - B - C - D - E]</b>	-	
Per 1.000 ab.		

Ospedali di Comunità	
Denominazione	N. Posti letto
Torremaggiore	18
San Marco in Lamis	15
Montesantangelo	15
Vico del Gargano	20
Sannicandro Garganico	20
Troia Accadia	18
Vieste	15
Minervino Murge	15
Spinazzola	15
Rutigliano	15
Altamura	15
Bitonto	15
Ruvo di Puglia	15
Noci	15
Grumo Appula	15
Mesagne	15
Ceglie Messapica	24
Cisternino	15
Campi Salentina	20
Nardò	15
Poggiardo	15
Maglie	15
Gagliano del Capo	15
<b>TOTALE</b>	<b>375</b>





REGIONE PUGLIA

PIANO DI RIORDINO OSPEDALIERO

TABELLA C\_BIS

COD	DENOMINAZIONE	BAT					OFFERTA RETE PUBBLICA	C/C Congregazione Divina Provvidenza - Bisceglie****	OFFERTA RETE PRIVATA	TOTALE OFFERTA RIORDINO 2018
		160177	160174[01]	160178	160174[01]	160180				
07	CARDIOCHIRURGIA									
08	CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA									
09	CARDIOLOGIA	12	16	12		40		10	50	
10	CHIRURGIA GENERALE	24	26	16		66			66	
11	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE									
12	CHIRURGIA PEDIATRICA									
13	CHIRURGIA TORACICA									
14	CHIRURGIA VASCOLARE									
15	DAY HOSPITAL									
16	DAY SURGERY									
17	DERMATOLOGIA					10			10	
18	EMATOLOGIA	10							10	
19	GASTROENTEROLOGIA	15						15	15	
20	GERIATRIA			10		10			10	
21	GRANDI USTIONATI									
22	LUNGODEGENTI			10	20	30			30	
23	MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO			8		8			8	
24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI					20			20	
25	MEDICINA GENERALE	24	26	24		74			74	
26	NEFROLOGIA	20				20			20	
27	NEFROLOGIA PEDIATRICA									
28	NEONATOLOGIA	6	6			12			12	
29	NEUROCHIRURGIA		20			20			20	
30	NEUROLOGIA	16	16			32	10	10	42	
31	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	4				4			4	
32	NEUROREABILITAZIONE									
33	OCULISTICA	5				5			5	
34	ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA									
35	ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA									
36	ONCOLOGIA	15				15			15	
37	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	24	24	16		64			64	
38	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	32	32	24		88			88	
39	OTORINOLARINGOIATRIA	16				16			16	
40	PEDIATRIA	16	16	12		44			44	
41	PNEUMOLOGIA	12				12	10	10	22	
42	PSICHIATRIA			20		20			20	
43	RADIOTERAPIA									
44	RECUPERO E RIABILITAZIONE				40	40	70	70	110	
45	REUMATOLOGIA									
46	TERAPIA INTENSIVA	6	8	6		20			20	
47	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE									
48	UNITA' CORONARICA	4	8			12			12	
49	UNITA' SPINALE									
50	UROLOGIA		20			20			20	
51	UROLOGIA PEDIATRICA									
52	<b>TOTALE</b>	<b>261</b>	<b>218</b>	<b>178</b>	<b>60</b>	<b>717</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>817</b>	
	di cui POSTI LETTO ACUTI	261	218	168		647	30	30	1.72	
	di cui POSTI LETTO RIABILITAZIONE				40	40	70	70	0.28	
	di cui POSTI LETTO LUNGODEGENZA			10	20	30			0.08	

\*verifiche logiche successive doteranno il territorio di almeno 20 pl di neuroabilitazione.

\*\*Nella dotazione di chirurgia generale dell'Ospedale Bonomo di Andria, 3 pl sono dedicati alla chirurgia plastica

\*\*\*nell'ambito della dotazione di pediatria dell'Ospedale di Bisceglie sono compresi 4 pl dedicati alla neonatologia

\*\*\*\*1 pl della c/c privata accreditata saranno oggetto di prelieva

**SERVIZI SENZA POSTI LETTO**

ALLERGOLOGIA									
ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA		X				1			1
ANESTESIA									
ANGIOLOGIA									
DAY HOSPITAL									
DAY SURGERY									
DIETETICADIETOLOGIA									
DIREZIONE SANITARIA DI PRESIDIO	X		X	X		3	X	1	4
EMODIALISI	X		X			2			2
EMIOCIAMICA		X				1			1
FARMACIA OSPEDALIERA	X	X	X			3			3
FISICA SANITARIA	X					1			1
GENETICA MEDICA									
IMMUNOLOGIA E CENTRO TRAPIANTI	X	X				2			2
LABORATORIO D'ANALISI	X	X	X			3	X	1	4
MEDICINA DEL LAVORO									
MEDICINA LEGALE									
MEDICINA NUCLEARE	X					1			1
MEDICINA SPORTIVA									
MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA									
NEURORADIOLOGIA									
ONCOLOGIA									
RADIOLOGIA	X	X	X			3	X	1	4
RADIOTERAPIA ONCOLOGICA	X					1			1
SERVIZIO TRASFUNZIONALE	X	X				2			2
TERAPIA DEL DOLORE									
TOSSICOLOGIA									

**CLASSIFICAZIONE DI RETE**

CLASSIFICAZIONE OSPEDALIERA DM70/2015	Ospedale di 1° Livello	Ospedale di 1° Livello	Ospedale di Base	Plesso di Post-Acuzie	
CLASSIFICAZIONE RETE EMERGENZA URGENZA	DEA di 1° Livello	DEA di 1° Livello	Pronto Soccorso		
CLASSIFICAZIONE RETE CARDIOLOGICA	Cardiologia di Base con Guardia Attiva H24	Cardiologia con UTIC ed Emodinami ca H24	Cardiologia di Base con Guardia Attiva H24	Cardiologi a Riabilitati va	Cardiologia di Base con Guardia Attiva H24
CLASSIFICAZIONE RETE ICTUS	Stroke Unit di 1° Livello				
CLASSIFICAZIONE RETE TRAUMATOLOGICA	Centro Traumi di Zona	Centro Traumi di Zona	Pronto Soccorso Traumatologico		



REGIONE PUGLIA

PIANO DI RIORDINO OSPEDALIERO

TABELLA C\_BIS

DISTRIBUZIONE DEI POSTI LETTO		BARI												OFFERTA RETE PUBBLICA		
		160907[01]	160169	160158	160157	160159	160907[02]	160160	160901	160902						
COD	DENOMINAZIONE	AOU Consorziale Policlinico - Bari	Ospedale Di Venere - Carbonara di Bari	Ospedale San Paolo - Bari	Ospedale della Murgia - Altamura	Ospedale San Giacomo - Monopoli	Ospedale Pediatrico Giovanni XXIII - Bari	Ospedale Santa Maria degli Angeli - Putignano	IRCCS Giovanni Paolo II - Bari	IRCCS Saverio de Bellis - Castellana Grotte	Ospedale Umberto I - Corato	Ospedale Don Tonino Ballo - Molfetta	Plesso Michele Sarcone - Terlizzi	Plesso Francesca Fallacara - Triggiano		
07	CARDIOCHIRURGIA	29														29
08	CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA						10									10
08	CARDIOLOGIA	48	12	20	12	12	10	8			8					130
09	CHIRURGIA GENERALE	129	24	24	24	18		18	42	48	24	16				367
10	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	20														20
11	CHIRURGIA PEDIATRICA						30									30
12	CHIRURGIA PLASTICA	29		10						6						45
13	CHIRURGIA TORACICA	20							16							36
14	CHIRURGIA VASCOLARE	20	16													36
02	DAY HOSPITAL															2
08	DAY SURGERY									2						2
52	DERMATOLOGIA	20														20
18	EMATOLOGIA	30							14							44
58	GASTROENTEROLOGIA	30		10						40						80
21	GERIATRIA							15								15
47	GRANDI USTIONATI	12														12
69	LUNGODEGENTI				12								20	20		72
19	MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO	20						10	20		10					40
24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	25	12					30								67
26	MEDICINA GENERALE	120	32	30	24	32		24			10	18	36			326
29	NEFROLOGIA	37	10			10										57
77	NEFROLOGIA PEDIATRICA															12
62	NEONATOLOGIA	15	10	10	8	8										49
30	NEUROCHIRURGIA	30	15													45
32	NEUROLOGIA	71	20		15	10	15									131
33	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	20														20
75	NEUROREABILITAZIONE															12
34	OCULISTICA	20	10		4			4								38
35	ODONTIATRIA E STOMATOLOGIA															20
65	ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	20			4											20
64	ONCOLOGIA	20							44	6						74
36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	60	24	24	24	18	10	18			18	18				214
37	OSTETRICA E GINECOLOGIA	80	30	32	24	24			14		20					224
38	OTORINOLARINGOIATRIA	25	12		10	10			8							65
39	PEDIATRIA	48	15	16	12	12			10		12					92
68	PNEUMOLOGIA	29	15	20					10							93
40	PSICHIATRIA	29	15		15			15								74
70	RADIOTERAPIA															12
56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	28		4	8								40	40		120
71	REUMATOLOGIA	20														20
49	TERAPIA INTENSIVA	32	8	8	8	8	8		4	8	8					92
73	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	8	8													16
59	UNITA' CORONARICA	16	8	8	4											36
28	UNITA' SPINALE	12														12
43	UROLOGIA	45	10	10	10	10			8							93
78	UROLOGIA PEDIATRICA						10									10
	<b>TOTALE</b>	<b>1.188</b>	<b>291</b>	<b>226</b>	<b>228</b>	<b>160</b>	<b>173</b>	<b>132</b>	<b>156</b>	<b>124</b>	<b>108</b>	<b>70</b>	<b>60</b>	<b>60</b>		<b>2.976</b>
	di cui POSTI LETTO ACUTI	1.148	291	222	208	160	173	112	156	124	108	70				2.772
	di cui POSTI LETTO RIABILITAZIONE	40		4	8										40	132
	di cui POSTI LETTO LUNGODEGENZA				12			20					20	20		72

\* la nefrologia dell'AOU Policlinico di Bari è abilitata al trapianto (4 pl codice 48) e comprende 12 pl di nefrologia pediatrica  
 \*\* nell'ambito della dotazione della chirurgia maxillo-facciale dell'AOU Policlinico sono compresi 5 pl dedicati all'odontoiatria  
 \*\*\*nell'ambito della dotazione di pediatria dell'Ospedale di Corato sono compresi 4 pl dedicati alla neonatologia

SERVIZI SENZA POSTI LETTO

ALLERGOLOGIA	X															1
ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA	X															3
ANESTESIA																5
ANGIOLOGIA			X													1
DAY HOSPITAL																
DAY SURGERY																
DIETETICA/DIETOLOGIA																
DIREZIONE SANITARIA DI PRESIDIO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	13
EMODIALISI	X		X				X									2
EMERGENZA	X		X				X									2
FARMACIA OSPEDALIERA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	11
FISICA SANITARIA	X	X							X							3
GENETICA MEDICA	X	X								X						3
IMMUNOLOGIA E CENTRO TRAPIANTI	X															1
LABORATORIO D'ANALISI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
MEDICINA DEL LAVORO	X															1
MEDICINA LEGALE	X															1
MEDICINA NUCLEARE	X	X														2
MEDICINA SPORTIVA	X															1
MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA	X									X						2
NEUROLOGIA	X	X				X										2
ONCOLOGIA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	11
RADIOLOGIA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	11
RADIOTERAPIA ONCOLOGICA	X								X							2
SERVIZIO TRASFUSIONALE	X	X	X	X	X	X		X			X	X				8
TERAPIA DEL DOLORE	X															1
TOSSICOLOGIA																

CLASSIFICAZIONE DI RETE

CLASSIFICAZIONE OSPEDALIERA DM79/2015	Ospedale di 2° Livello	Ospedale di 1° Livello	Ospedale di 1° Livello	Ospedale di 1° Livello	Ospedale di Base	Plesso Pediatrico di Ospedale di 2° Livello / Pronto Soccorso Pediatrico	Ospedale di Base	IRCCS pubblico	IRCCS pubblico	Ospedale di 1° Livello	Ospedale di Base	Plesso di Post-Acuzie	Plesso di Post-Acuzie
CLASSIFICAZIONE RETE EMERGENZA URGENZA	DEA di 2° Livello	DEA di 1° Livello	DEA di 1° Livello	DEA di 1° Livello	Pronto Soccorso	Pronto Soccorso	Pronto Soccorso			DEA di 1° Livello	Pronto Soccorso		
CLASSIFICAZIONE RETE CARDIOLOGICA	Cardiologia con UTIC ed Emodinamica H24	Cardiologia con UTIC ed Emodinamica H24 senza Emodinamica	Cardiologia con UTIC ed Emodinamica H24	Cardiologia con UTIC ed Emodinamica H24 senza Emodinamica	Cardiologia di Base con Guardia Attiva H24	Cardiologia di Base con Guardia Attiva H24	Cardiologia di Base con Guardia Attiva H24			Cardiologia di Base con Guardia Attiva H24		Cardiologia Riabilitativa	Cardiologia Riabilitativa
CLASSIFICAZIONE RETE ICTUS	Stroke Unit di 2° Livello	Stroke Unit di 1° Livello		Stroke Unit di 1° Livello									
CLASSIFICAZIONE RETE TRAUMATOLOGICA	Centro Traumi di Alto Specializzazione	Centro Traumi di Zona	Centro Traumi di Zona	Centro Traumi di Zona	Pronto Soccorso Traumatologico		Pronto Soccorso Traumatologico			Centro Traumi di Zona	Pronto Soccorso Traumatologico		



REGIONE PUGLIA

PIANO DI RIORDINO OSPEDALIERO

TABELLA C\_BIS

DISTRIBUZIONE DEI POSTI LETTO		BARI						OFFERTA RETE PRIVATA	TOTALE OFFERTA RIORDINO 2016
COD	DENOMINAZIONE	160078	160147	160906	160087	160140	160100		
07	CARDIOCHIRURGIA		34		23	20		77	106
08	CARDIOLOGIA	30	40		22	14		11	247
09	CHIRURGIA GENERALE	56	56		12	7		18	516
10	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	14	5						39
11	CHIRURGIA PEDIATRICA								30
12	CHIRURGIA PLASTICA		5						50
13	CHIRURGIA TORACICA		8						44
14	CHIRURGIA VASCOLARE	18	10		13				77
02	DAY HOSPITAL								
98	DAY SURGERY								2
52	DERMATOLOGIA	12						12	32
18	EMATOLOGIA	10						10	54
58	GASTROENTEROLOGIA	18	10					26	106
21	GERIATRIA	40					22	62	77
47	GRANDI USTIONATI								12
60	LUNGODEGENTI						28	28	100
19	MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO	15						15	55
24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI								67
26	MEDICINA GENERALE	26	71					97	423
29	NEFROLOGIA	18	10					28	85
77	NEFROLOGIA PEDIATRICA								75
62	NEONATOLOGIA	20	8					28	81
30	NEUROCHIRURGIA	16	10			10		36	167
32	NEUROLOGIA	26	10					36	20
33	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE								20
79	NEURORIABILITAZIONE			20				20	17
34	OCULISTICA	10	5					2	6
35	OGNODIATRIZIA E STOMATOLOGIA	6							20
65	ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA								16
64	ONCOLOGIA	12	4						367
36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	57	32		18	16		30	334
37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	42	30		38				82
38	OTORINOLARINGOIATRIA	13	4						102
39	PEDIATRIA	10							74
68	PNEUMOLOGIA	12		8					474
40	PSICHIATRIA								20
70	RADIOTERAPIA								14
56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	22	75	188	20	10	39	354	132
71	REUMATOLOGIA								24
49	TERAPIA INTENSIVA	14	8		10	8			66
73	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	8							26
50	UNITA' CORONARICA	8	8		4	6		4	157
28	UNITA' SPINALE			14					10
43	UROLOGIA	40	8		8			8	1
78	UROLOGIA PEDIATRICA								1
<b>TOTALE</b>		<b>571</b>	<b>449</b>	<b>230</b>	<b>168</b>	<b>91</b>	<b>89</b>	<b>73</b>	<b>4.647</b>
di cui POSTI LETTO ACUTI		546	374	8	148	81	22	73	3.18
di cui POSTI LETTO RIABILITAZIONE		22	75	222	20	10	39		0.41
di cui POSTI LETTO LUNGODEGENZA							28		0.08

\*\*I pi delle codc private accreditate saranno oggetto di prentesa

SERVIZI SENZA POSTI LETTO

ALLERGOLOGIA									1
ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA	X								4
ANESTESIA								X	7
ANGIOLOGIA									6
DAY HOSPITAL									1
DAY SURGERY				X					1
DIETETICA/DIETOLOGIA									1
DIREZIONE SANITARIA DI PRESIDIO	X	X	X	X	X	X	X		20
EMODIALISI	X	X							4
EMODINAMICA	X	X		X	X			X	7
FARMACIA OSPEDALIERA	X		X						13
FISICA SANITARIA	X								4
GENETICA MEDICA	X								4
IMMUNOLOGIA E CENTRO TRAPIANTI									1
LABORATORIO DI ANALISI	X	X	X	X	X	X	X		17
MEDICINA DEL LAVORO									1
MEDICINA LEGALE									1
MEDICINA NUCLEARE	X		X						4
MEDICINA SPORTIVA									1
MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA	X								3
NEURORADIOLOGIA									2
ONCOLOGIA									2
RADIOLOGIA	X	X	X	X	X	X	X		18
RADIOTERAPIA ONCOLOGICA	X	X							4
SERVIZIO TRASFUSIONALE	X								9
TERAPIA DEL DOLORE									1
TOSSICOLOGIA									1

CLASSIFICAZIONE DI RETE

CLASSIFICAZIONE OSPEDALIERA DM7/2015	Ospedale di 1° Livello						
CLASSIFICAZIONE RETE EMERGENZA URGENZA	DEA di 1° Livello						
CLASSIFICAZIONE RETE CARDIOLOGICA	Cardiologia con UTIC ed Emodinamica H24	Cardiologia con UTIC ed Emodinamica H24	Cardiologia Riabilitativa	Cardiologia con UTIC ed Emodinamica H24	Cardiologia con UTIC ed Emodinamica H24	Cardiologia con UTIC ed Emodinamica H24	
CLASSIFICAZIONE RETE ICTUS	Stroke Unit di 1° Livello						
CLASSIFICAZIONE RETE TRAUMATOLOGICA	Centro Traumi di Zona						



REGIONE PUGLIA

PIANO DI RIORDINO OSPEDALIERO

TABELLA C\_BIS

COD	DENOMINAZIONE	TARANTO														OFFERTA RETE PRIVATA	TOTALE OFFERTA RIORDINO 2016		
		160172[01]	150168	160075	160172[02]	160074		OFFERTA RETE PUBBLICA	160116	160111	160114	160146	160141	160149	160112			160115	
07	CARDIOCHIRURGIA								13								13	13	
08	CARDIOLOGIA	18	12	12		8		50	24					10			34	84	
09	CHIRURGIA GENERALE	28	24	18	10	18		98		15	20				23		58	156	
10	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE																		
11	CHIRURGIA PEDIATRICA																		
12	CHIRURGIA PLASTICA				6				6									6	
13	CHIRURGIA TORACICA				5				5									5	
14	CHIRURGIA VASCOLARE	20							20									20	
02	DAY HOSPITAL																		
98	DAY SURGERY																		
52	DERMATOLOGIA					22			22									22	
15	EMATOLOGIA							10			5						5	15	
58	GASTROENTEROLOGIA	10							10									10	
21	GERIATRIA	15						15	28							14	42	57	
47	GRANDI USTIONATI																		
60	LUNGODEGENTI		10	8		8	32	58										58	
19	MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO				2			2										2	
24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI				25			25										25	
25	MEDICINA GENERALE	50	32	32		32		148	20	22	15			30		16	103	249	
29	NEFROLOGIA	20		8				28										28	
77	NEFROLOGIA PEDIATRICA																		
62	NEUMATOLOGIA	18	4					20										20	
39	NEUROCHIRURGIA	20						20		16							16	36	
32	NEUROLOGIA	24	12					36										36	
33	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE																		
75	NEURORIABILITAZIONE																		
34	OCULISTICA	6						6		5							5	11	
35	ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA																		
65	ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	5						5										5	
64	ONCOLOGIA	10		20	5			35	3								3	38	
36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	36	24	18		18		96		30	28						75	171	
37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	54	32	24	6			116										116	
38	OTORINOLARINGOIATRIA		6		5			11										11	
39	PEDIATRICA	20		12				32										32	
58	PNEUMOLOGIA				20	10		30	12		15	10						67	
40	PSICHIATRIA	15	15					30										30	
70	RADIOTERAPIA																		
56	RECUPERO E RIABILITAZIONE		8	8			40	56	50			57	64	20			191	247	
71	REUMATOLOGIA	6						6										6	
49	TERAPIA INTENSIVA	20	8	6	4	6		44	6								6	50	
73	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	10						10										10	
50	UNITA' CORONARICA	14	4	4				22	8								8	30	
28	UNITA' SFINALE																		
43	UROLOGIA	12		12	4			28		8	10						18	46	
78	UROLOGIA PEDIATRICA																		
<b>TOTALE</b>		<b>419</b>	<b>201</b>	<b>162</b>	<b>129</b>	<b>105</b>	<b>72</b>	<b>1.088</b>	<b>164</b>	<b>96</b>	<b>93</b>	<b>67</b>	<b>64</b>	<b>60</b>	<b>40</b>	<b>40</b>	<b>30</b>	<b>614</b>	<b>1.702</b>
di cui POSTI LETTO ACUTI		419	183	146	120	97	72	974	114	96	93	10	40	40	40	30	30	423	2.37
di cui POSTI LETTO RIABILITAZIONE		6	8	8			40	56	50				57	64	20			191	0.42
di cui POSTI LETTO LUNGODEGENZA		10	8			8	32	58										10	0.10

\*Oncematologia pediatrica funzionerà in spoke con AOU Policlinico di Bari, mentre le discipline chirurgiche del Moscati funzioneranno in spoke con IRCCS Giovanni Paolo II di Bari.  
 \*\*L'Ospedale di Grottole è plesso del SS. Annunziata e sarà convertito in presidio per la post acuzie al completamento dei lavori per la costruzione del nuovo Ospedale di Taranto  
 \*\*\*In attesa della dotazione di posti letto dell'Ospedale di Marina Franca sono compresi 4 pi dedicati alla neonatologia  
 \*\*\*\*I pi delle cod private accreditate saranno oggetto di prelievo

SERVIZI SENZA POSTI LETTO

ALLERGOLOGIA	X							1											1
ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA	X							1											1
ANESTESIA									X	X				X				3	3
ANGIOLOGIA																			
DAY HOSPITAL																			
DAY SURGERY																			
DIETETICADIETOLOGIA																			
DIREZIONE SANITARIA DI PRESIDIO	X	X	X	X	X	X		6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	8	14
EMODIALISI		X						1	X									1	1
EMODINAMICA																			
FARMACIA OSPEDALIERA	X	X	X		X			4										1	4
FISICA SANITARIA	X							1										1	1
GENETICA MEDICA	X							1										1	1
IMMUNOLOGIA E CENTRO TRAPIANTI																			
LABORATORIO DIAGNOSI	X	X	X		X			4	X	X	X	X	X	X	X	X	X	8	12
MEDICINA DEL LAVORO																			
MEDICINA LEGALE	X							1										1	1
MEDICINA NUCLEARE	X							1										1	1
MEDICINA SPORTIVA																			
MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA																			
NEURORADIOLOGIA	X							1										1	1
ONCOLOGIA			X					1										1	1
RADIOLOGIA	X	X	X		X			4	X	X	X	X	X	X	X	X	X	8	12
RADIOTERAPIA ONCOLOGICA	X							1										1	1
SERVIZIO TRASFUSIONALE	X	X	X					3										3	3
TERAPIA DEL DOLORE	X							1										1	1
TOSSICOLOGIA																			

CLASSIFICAZIONE DI RETE

CLASSIFICAZIONE OSPEDALIERA DM70/2015	Ospedale di 2° Livello	Ospedale di 1° Livello	Ospedale di 1° Livello	Plesso Oncologico di Ospedale di 2° Livello	Ospedale di Base	Plesso di Post-Acuzie
CLASSIFICAZIONE RETE EMERGENZA URGENZA	DEA di 2° Livello	DEA di 1° Livello	Pronto Soccorso		Pronto Soccorso	
CLASSIFICAZIONE RETE CARDIOLOGICA	Cardiologia con UTIC ed Emodinamica H24	Cardiologia con UTIC H24 senza Emodinamica	Cardiologia di Base con Guardia Attiva H24		Cardiologia di Base con Guardia Attiva H24	
CLASSIFICAZIONE RETE ICTUS	Stroke Unit di 2° Livello					
CLASSIFICAZIONE RETE TRAUMATOLOGICA	Centro Traumi di Zona	Centro Traumi di Zona	Pronto Soccorso Traumatologico		Pronto Soccorso Traumatologico	

Cardiologia con UTIC ed Emodinamica H24				Cardiologia di Base con Guardia Attiva H24		





REGIONE PUGLIA

PIANO DI RIORDINO OSPEDALIERO

TABELLA C\_BIS

COD	DENOMINAZIONE	LECCE														OFFERTA RETE PRIVATA	TOTALE OFFERTA RIORDINO 2016	
		16017[01]	160063	160166	160167	160062	160165	16017[02]	OFFERTA RETE PUBBLICA	160080	160150	160107	160152	160110	160109			160108
07	CARDIOCHIRURGIA	30							30		25						25	55
06	CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA																	
08	CARDIOLOGIA	40	12	12	6	6	6	82	16	15	6						37	119
09	CHIRURGIA GENERALE	40	24	24	18	12	18	136	40	10	20		19				89	225
10	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	10						10	4								4	14
11	CHIRURGIA PEDIATRICA	20						20			8						8	28
12	CHIRURGIA PLASTICA	8						8									8	8
13	CHIRURGIA TORACICA	20						20									20	20
14	CHIRURGIA VASCOLARE	12						12	15		8						23	35
02	DAY HOSPITAL																	
09	DAY SURGERY																	
52	DERMATOLOGIA	4						4										4
18	EMATOLOGIA	24						24	15								15	39
58	GASTROENTEROLOGIA	20		16				36									36	36
21	GERIATRIA	10			24	24	12	70									70	70
47	GRANDI USTIONATI																	
60	LUNGODEGENTI	10	16	16	16	18	18	96	18								18	114
19	MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO	10						10									10	10
24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	24						24									24	24
26	MEDICINA GENERALE	70	32	32	24	32	32	222	30				18				48	270
29	NEFROLOGIA	24				12		36	10								10	46
77	NEFROLOGIA PEDIATRICA								8								8	24
62	NEONATOLOGIA	16						16	8								8	24
30	NEUROCHIRURGIA	32						32	8	10							18	50
32	NEUROLOGIA	32	12					44	30								30	74
33	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE																	
75	NEURORIABILITAZIONE								5					15			20	20
34	OCULISTICA	10						10	8	2	2		3			15	25	25
54	ODONTOLOGIA E STOMATOLOGIA																	
65	ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	10						10									10	10
84	ONCOLOGIA	30	20		10			60	10	2							12	72
36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	40	24	24	18	12	18	136	32	16						28	76	212
37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	50	32	32			12	128	30		8			8			46	172
38	OTORINOLARINGOIATRIA	20	4	4				28	15					8			23	51
39	PEDIATRIA	20	16	16				52	10								10	62
38	PEDIATRIA	30				12		42	18								18	60
40	PSICHIATRIA	16		15	15	15		61							16		16	77
70	RADIOTERAPIA																	
66	RECUPERO E RIABILITAZIONE						100	100	20	5	13	66					104	204
71	REUMATOLOGIA	4						4									4	4
49	TERAPIA INTENSIVA	16	8	8			4	36	12	8					15		35	71
73	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	10						10	6								6	16
50	UNITA' CORONARICA	12	8	8				28	10	8							18	46
28	UNITA' SPINALE						6	6									6	6
43	UROLOGIA	24	16					40	30		8			4			42	82
78	UROLOGIA PEDIATRICA																	
	<b>TOTALE</b>	<b>748</b>	<b>224</b>	<b>207</b>	<b>133</b>	<b>143</b>	<b>120</b>	<b>106</b>	<b>1.681</b>	<b>400</b>	<b>101</b>	<b>73</b>	<b>66</b>	<b>60</b>	<b>46</b>	<b>28</b>	<b>774</b>	<b>2.455</b>
	di cui POSTI LETTO ACUTI	738	208	191	115	125	102	106	1.479	357	96	60	60	31	28	632	124	2.62
	di cui POSTI LETTO RIABILITAZIONE							106	106	25	5	13	66				124	0.29
	di cui POSTI LETTO LUNGODEGENZA	10	16	16	18	18	18	106	96	18							18	0.14

\* I trasferimenti dei reparti dagli ospedali di Casarano, Galatina e Copertino saranno effettuati una volta completati i lavori presso le strutture di destinazione  
 \*\* Il delta delle private accreditate saranno oggetto di preintesa; per la sede Villa Verde la dotazione di 8 è su indicazione della decisione del Consiglio di Stato (Sentenza 142/2016 TAR Puglia)  
 \*\*\* Nell'ambito della dotazione di pediatria degli Ospedali di Gallipoli e Scorrano sono compresi 4 posti dedicati alla neonatologia  
 La struttura di Copertino è Ospedale di Base con Chirurgia Generale a prevalente orientamento dietivo di alta specializzazione e con posti di Terapia Intensiva PostOperatoria

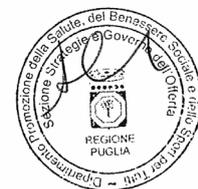
**SERVIZI SENZA POSTI LETTO**

ALLERGOLOGIA	X								1	X								1	2
ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA	X	X							2	X								1	3
ANESTESIA				X	X	X			3		X	X		X				4	7
ANGIOLOGIA										X								1	1
DAY HOSPITAL																			
DAY SURGERY																			
DIETETICADIETOLOGIA	X								1										1
DIREZIONE SANITARIA DI PRESIDIO	X	X	X	X	X	X	X	X	7	X	X	X	X	X	X	X	X	7	14
EMODIALISI	X	X	X	X	X	X			5	X								1	6
EMODINAMICA	X								1	X	X							2	3
FARMACIA OSPEDALIERA	X	X	X	X	X	X	X	X	6	X								1	7
FISICA SANITARIA	X								1									1	1
GENETICA MEDICA	X								1	X								1	2
IMMUNOLOGIA E CENTRO TRAPIANTI																			
LABORATORIO D'ANALISI	X	X	X	X	X	X	X	X	6	X	X	X	X	X	X	X	X	6	12
MEDICINA DEL LAVORO																			
MEDICINA LEGALE																			
MEDICINA NUCLEARE	X								1	X								1	2
MEDICINA SPORTIVA																			
MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA	X								1	X								1	2
NEURORADIOLOGIA	X								1	X								1	2
ONCOLOGIA			X	X	X				3										3
RADIOLOGIA	X	X	X	X	X	X	X	X	7	X	X	X	X	X	X	X	X	6	13
RADIOTERAPIA ONCOLOGICA	X								1		X							1	2
SERVIZIO TRASFUSIONALE	X	X	X	X	X	X	X	X	6	X								1	7
TERAPIA DEL DOLORE	X								1									1	1
TOSSICOLOGIA																			

**CLASSIFICAZIONE DI RETE**

CLASSIFICAZIONE OSPEDALIERA DM70/2015	Ospedale di 2° Livello	Ospedale di 1° Livello	Ospedale di 1° Livello	Ospedale di Base	Ospedale di Base	Ospedale di Base	Plesso Riabilitativo di Ospedale di 2° Livello
CLASSIFICAZIONE RETE EMERGENZA URGENZA	DEA di 2° Livello	DEA di 1° Livello	DEA di 1° Livello	Pronto Soccorso	Pronto Soccorso	Pronto Soccorso	
CLASSIFICAZIONE RETE CARDIOLOGICA	Cardiologia con UTIC ed Emodinamica H24	Cardiologia con UTIC H24 senza Emodinamica	Cardiologia con UTIC H24 senza Emodinamica	Cardiologia di Base con Guardia Attiva H24	Cardiologia di Base con Guardia Attiva H24	Cardiologia di Base con Guardia Attiva H24	
CLASSIFICAZIONE RETE ICTUS	Stroke Unit di 2° Livello						
CLASSIFICAZIONE RETE TRAUMATOLOGICA	Traumi di Alta Specializzazione	Centro Traumi di Zona	Centro Traumi di Zona	Pronto Soccorso Traumatologico	Pronto Soccorso Traumatologico	Pronto Soccorso Traumatologico	Cardiologia Riabilitativa

Ospedale di 1° Livello	Ospedale di 1° Livello	Ospedale di 1° Livello	Ospedale di 1° Livello	Ospedale di 1° Livello	Ospedale di 1° Livello	Ospedale di 1° Livello
DEA di 1° Livello						
Cardiologia con UTIC ed Emodinamica H24	Cardiologia con UTIC ed Emodinamica H24	Cardiologia di Base con Guardia Attiva H24				
Stroke Unit di 1° Livello						
Centro Traumi di Zona						



REGIONE PUGLIA

PIANO DI RIORDINO OSPEDALIERO

TABELLA C\_BIS

COD	DENOMINAZIONE	TOTALE PUGLIA		
		OFFERTA RETE PUBBLICA	OFFERTA RETE PRIVATA	TOTALE OFFERTA RIORDINO 2016
07	CARDIOCHIRURGIA	71	125	196
06	CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA	10		10
08	CARDIOLOGIA	416	258	674
09	CHIRURGIA GENERALE	899	415	1.304
10	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	30	33	63
11	CHIRURGIA PEDIATRICA	56	14	70
12	CHIRURGIA PLASTICA	83	5	88
13	CHIRURGIA TORACICA	77	18	95
14	CHIRURGIA VASCOLARE	100	94	194
02	DAY HOSPITAL			
09	DAY SURGERY	2		2
52	DERMATOLOGIA	32	22	54
18	EMATOLOGIA	138	61	199
58	GASTROENTEROLOGIA	191	71	262
21	GERIATRIA	158	173	331
47	GRANDI USTIONATI	23		23
60	LUNGODEGENTI	362	56	418
19	MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO	78	33	111
24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	183		183
26	MEDICINA GENERALE	1.068	405	1.473
29	NEFROLOGIA	193	56	249
77	NEFROLOGIA PEDIATRICA			
62	NEONATOLOGIA	149	50	199
30	NEUROCHIRURGIA	155	102	257
32	NEUROLOGIA	317	130	447
33	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	40		40
75	NEUORRIABILITAZIONE	40	80	120
34	ODONTOLOGIA	83	51	134
35	ODONTOLOGIA E STOMATOLOGIA	2	8	10
65	ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	35	20	55
64	ONCOLOGIA	230	81	311
36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	668	405	1.073
37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	736	247	983
38	OTORINOLARINGOIATRIA	156	62	220
39	PEDIATRIA	308	46	354
68	PNEUMOLOGIA	285	95	380
40	PSICHIATRIA	201	19	277
70	RADIOTERAPIA	6	6	6
56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	429	837	1.266
71	REUMATOLOGIA	42		42
49	TERAPIA INTENSIVA	252	111	363
73	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	61	22	83
50	UNITA' CORONARICA	134	64	198
28	UNITA' SPINALE	38	14	52
43	UROLOGIA	247	172	419
76	UROLOGIA PEDIATRICA	10		10
	<b>TOTALE</b>	<b>8.840</b>	<b>4.458</b>	<b>13.298</b>
	di cui POSTI LETTO ACUTI	7.971	3.471	2.80
	di cui POSTI LETTO RIABILITAZIONE	507	931	0,35
	di cui POSTI LETTO LUNGODEGENZA	362	56	0,10

**SERVIZI SENZA POSTI LETTO**

ALLERGOLOGIA	7	2	9
ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA	9	3	12
ANESTESIA	11	11	22
ANGIOLOGIA	2	2	4
DAY HOSPITAL	1		1
DAY SURGERY	1	1	2
DIETETICODIETOLOGIA	2	1	3
DIREZIONE SANITARIA DI PRESIDIO	38	31	69
EMODIALISI	16	4	20
EMODINAMICA	6	9	15
FARMACIA OSPEDALIERA	31	4	35
FISICA SANITARIA	8	2	10
GENETICA MEDICA	6	3	9
IMMUNOLOGIA E CENTRO TRAPIANTI	3		3
LABORATORIO D'ANALISI	31	30	61
MEDICINA DEL LAVORO	2		2
MEDICINA LEGALE	6	1	7
MEDICINA NUCLEARE	7	4	11
MEDICINA SPORTIVA	4		4
MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA	4	3	7
NEURORADIOLOGIA	5	2	7
ONCOLOGIA	9		9
RADIOLOGIA	33	30	63
RADIOTERAPIA ONCOLOGICA	7	4	11
SERVIZIO TRASFUSIONALE	26	3	29
TERAPIA DEL DOLORE	6	1	7
TOSSICOLOGIA	3	1	4

**CLASSIFICAZIONE DI RETE**

CLASSIFICAZIONE OSPEDALIERA DM70/2015

CLASSIFICAZIONE RETE EMERGENZA URGENZA

CLASSIFICAZIONE RETE CARDIOLOGICA

CLASSIFICAZIONE RETE ICTUS

CLASSIFICAZIONE RETE TRAUMATOLOGICA



REGIONE PUGLIA

PIANO DI RIORDINO OSPEDALIERO

TABELLA C\_TER

DISTRIBUZIONE DELLE STRUTTURE DI BACINO		FOGGIA												OFFERTA RETE PRIVATA	TOTALE OFFERTA RIORDINO 2016
COD	DENOMINAZIONE	160910	160163[01]	160047	160164	160163[02]	OFFERTA RETE PUBBLICA	160905	160181	160125	160102	160105	160106		
		AOU Ospedali Riuniti - Foggia	Ospedale Forese Masulli - Mascalucia - San Severo	Ospedale Giuseppe Tatarolla - Carignola	Ospedale San Camillo de' Lellis - Manfredonia	Ospedale Francesco Lasteria - Lucera		Ospedale Casa Sollievo Sofferenza - San Giovanni Rotondo	CCRR Villa Serena e San Francesco - Foggia	CdC Santa Maria Bambina - Foggia	CdC Professor Brodetti - Foggia	CdC Leonardo Da Luca - Castelnuovo o Daunua	CdC San Michele - Manfredonia		
07	CARDIOCHIRURGIA							1						1	1
06	CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA														
08	CARDIOLOGIA	1	1	1			3	1	1	1		1		4	7
09	CHIRURGIA GENERALE	2	1	1			4	1	1		1			3	7
10	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE							1						1	1
11	CHIRURGIA PEDIATRICA							1						1	1
12	CHIRURGIA PLASTICA						1							1	1
13	CHIRURGIA TORACICA	1					1	1						1	2
14	CHIRURGIA VASCOLARE	1					1	1						1	2
02	DAY HOSPITAL														
98	DAY SURGERY														
52	DERMATOLOGIA							1						1	1
18	EMATOLOGIA	1					1	1						1	2
58	GASTROENTEROLOGIA	2					2	1						1	3
21	GERIATRIA	1					1	1					1	2	3
47	GRANDI USTIONATI														
60	LUNGODEGENTI							1						1	1
19	MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO	1					1	1						1	2
24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	1					1							1	1
26	MEDICINA GENERALE	2		1	1		4	1	1		1	1		4	8
29	NEFROLOGIA	1	1				2	1						1	3
77	NEFROLOGIA PEDIATRICA							1						1	1
62	NEONATOLOGIA	1					1	1						1	2
30	NEUROCHIRURGIA	1					1	1						1	2
32	NEUROLOGIA	2					2	1		1	1			3	5
33	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	1					1							1	1
75	NEURORIABILITAZIONE							1						1	1
34	OCULISTICA	1		1			2	1						1	3
35	ODONTOLOGIA E STOMATOLOGIA							1						1	1
65	ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA							1						1	1
64	ONCOLOGIA	1					1	1						1	2
36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	2	1	1			4	1	1					2	6
37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	2	1	1			4	1						1	5
38	OTORINOLARINGOIATRIA	1		1			2	1						1	3
39	PEDIATRIA	1	1	1			3	1						1	4
68	PNEUMOLOGIA	2	1				3			1				1	4
40	PSICHIATRIA	1	1		1		3	1	1			1		4	6
56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	1		1			2	1	1	1		1		4	6
71	REUMATOLOGIA	1					1							1	1
49	TERAPIA INTENSIVA	1	1	1			3	1						1	4
73	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE							1						1	1
50	UNITA' CORONARICA							1						1	1
28	UNITA' SPINALE							1						1	1
43	UROLOGIA	1		1			2	1			1			2	4
78	UROLOGIA PEDIATRICA							1						1	1
	<b>TOTALE</b>	<b>35</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	<b>2</b>		<b>57</b>	<b>32</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>49</b>	<b>106</b>
	di cui STRUTTURE ACUTI	34	9	10	2		55	29	4	3	4	2	1	43	98
	di cui STRUTTURE RIABILITAZIONE	1		1			2	2	1	1		1		5	7
	di cui STRUTTURE LUNGODEGENZA							1						1	1
	PL/STRUTTURA senza servizi														
	PL/STRUTTURA con servizi														

## SERVIZI SENZA POSTI LETTI

ALLERGOLOGIA								1						1	1
ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA	1						1	1						1	2
ANESTESIA								1						1	1
ANGIOLOGIA															
DAY HOSPITAL															
DAY SURGERY															
DIETETICADIETOLOGIA								1						1	1
DIREZIONE SANITARIA DI PRESIDIO		1	1	1	1		3	1	1	1	1	1	1	6	9
EMODIALISI								1						1	1
EMODINAMICA								1						1	1
FARMACIA OSPEDALIERA	1	1					2	1	1					1	3
FISICA SANITARIA								1						1	1
GENETICA MEDICA	1						1	1						1	2
IMMUNOLOGIA E CENTRO TRAPIANTI															
LABORATORIO D'ANALISI	1	1					2	1	1	1	1	1	1	6	8
MEDICINA DEL LAVORO															
MEDICINA LEGALE	1						1	1						1	2
MEDICINA NUCLEARE	1						1	1						1	2
MEDICINA SPORTIVA															
MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA								1						1	1
NEURORADIOLOGIA			1				1	1						1	2
ONCOLOGIA (senza posti letto)															
RADIOLOGIA	2	1	1	1	1		5	1	1	1	1	1	1	6	11
RADIOTERAPIA ONCOLOGICA	1						1	1						1	2
SERVIZIO TRASFUSIONALE	1						1	1						1	2
TERAPIA DEL DOLORE								1						1	1
TOSSICOLOGIA															
<b>TOTALE</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>		<b>19</b>	<b>19</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>34</b>	<b>53</b>



REGIONE PUGLIA

PIANO DI RIORDINO OSPEDALIERO

TABELLA C\_TER

DISTRIBUZIONE DELLE STRUTTURE DI BACINO		BAT							TOTALE OFFERTA RIORDINO 2016
		160177	160174[01]	160178	160174[01]	160180	OFFERTA RETE PUBBLICA	OFFERTA RETE PRIVATA	
COD	DENOMINAZIONE	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	Plesso Caduti in Guerra - Canosa di Puglia	OFFERTA RETE PUBBLICA	Cdc Congregazione Divina Provvidenza - Bisceglie	OFFERTA RETE PRIVATA	TOTALE OFFERTA RIORDINO 2016
07	CARDIOCHIRURGIA								
06	CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA								
08	CARDIOLOGIA	1	1			2	1	1	3
09	CHIRURGIA GENERALE	1	1			2			2
10	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE								
11	CHIRURGIA PEDIATRICA								
12	CHIRURGIA PLASTICA								
13	CHIRURGIA TORACICA								
14	CHIRURGIA VASCOLARE								
02	DAY HOSPITAL								
98	DAY SURGERY								
52	DERMATOLOGIA								
18	EMATOLOGIA	1				1			1
58	GASTROENTEROLOGIA	1				1			1
21	GERIATRIA								
47	GRANDI USTIONATI								
60	LUNGODEGENTI								
19	MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO								
24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI			1		1			1
26	MEDICINA GENERALE	1	1			2			2
29	NEFROLOGIA	1				1			1
77	NEFROLOGIA PEDIATRICA								
62	NEONATOLOGIA								
30	NEUROCHIRURGIA		1			1			1
32	NEUROLOGIA	1	1			2	1	1	3
33	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE								
75	NEURORIABILITAZIONE								
34	OCULISTICA								
35	ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA								
65	ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA								
64	ONCOLOGIA	1				1			1
36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1	1			2			2
37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1	1	1		3			3
38	OTORINOLARINGOIATRIA	1				1			1
39	PEDIATRIA	1	1	1		3			3
68	PNEUMOLOGIA						1	1	1
40	PSICHIATRIA			1		1			1
56	RECUPERO E RIABILITAZIONE						1	1	1
71	REUMATOLOGIA								
49	TERAPIA INTENSIVA	1	1	1		3			3
73	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE								
50	UNITA' CORONARICA								
28	UNITA' SPINALE								
43	UROLOGIA		1			1			1
78	UROLOGIA PEDIATRICA								
<b>TOTALE</b>		<b>13</b>	<b>10</b>	<b>5</b>		<b>28</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>32</b>
di cui STRUTTURE ACUTI		13	10	5		28	3	3	31
di cui STRUTTURE RIABILITAZIONE							1	1	1
di cui STRUTTURE LUNGODEGENZA									
PL/STRUTTURA senza servizi									
PL/STRUTTURA con servizi									

**SERVIZI SENZA POSTI LETTI**

ALLERGOLOGIA									
ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA									
ANESTESIA									
ANGIOLOGIA									
DAY HOSPITAL									
DAY SURGERY									
DIETETICADIETOLOGIA									
DIREZIONE SANITARIA DI PRESIDIO	1	1	1		3	1	1		4
ENDOCRINALI	1				1				1
EMODINAMICA									
FARMACIA OSPEDALIERA		1			1				1
FISICA SANITARIA									
GENETICA MEDICA									
IMMUNOLOGIA E CENTRO TRAPIANTI									
LABORATORIO D'ANALISI		1			1	1	1		2
MEDICINA DEL LAVORO									
MEDICINA LEGALE									
MEDICINA NUCLEARE	1				1				1
MEDICINA SPORTIVA									
MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA									
NEURORADIOLOGIA									
ONCOLOGIA (senza posti letto)									
RADIOLOGIA	1	1			2	1	1		3
RADIOTERAPIA ONCOLOGICA	1				1				1
SERVIZIO TRASFUSIONALE	1				1				1
TERAPIA DEL DOLORE									
TOSSICOLOGIA									
<b>TOTALE</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>1</b>		<b>11</b>	<b>3</b>	<b>3</b>		<b>14</b>



REGIONE PUGLIA

PIANO DI RIORDINO OSPEDALIERO

INDELLA C. 128

DISTRIBUZIONE DELLE STRUTTURE DI BACINO		BARI														OFFERTA RETE PUBBLICA
		160307[01]	160169	160158	160157	160159	160907[02]	160160	160901	160902						
COD	DENOMINAZIONE	AOU Consortiale Politemico - Bari	Ospedale Di Venere - Carbonara di Bari	Ospedale San Paolo - Bari	Ospedale della Murgia - Altamura	Ospedale San Giacomo - Monopoli	Ospedale Pediatrico Giovanni XXIII - Bari	Ospedale Santa Maria degli Angeli - Putignano	IRCCS Giovanni Paolo II - Bari	IRCCS Saverio de Bellis - Castellana Grotte	Ospedale Umberto I - Corato	Ospedale Don Tonino Ballo - Molfetta	Plesso Michele Sarcone - Terlizzi	Plesso Francesca Fallanera - Triggiano		
07	CARDIOCHIRURGIA	1														1
06	CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA						1									1
08	CARDIOLOGIA	2	1	1	1		1									6
09	CHIRURGIA GENERALE	4	1	1	1				2	1	1					11
10	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	1														1
11	CHIRURGIA PEDIATRICA						1									1
12	CHIRURGIA PLASTICA	1							1							2
13	CHIRURGIA TORACICA	1														2
14	CHIRURGIA VASCOLARE	1	1													2
02	DAY HOSPITAL															
98	DAY SURGERY															
52	DERMATOLOGIA	1							1							1
18	EMATOLOGIA	1							1							2
58	GASTROENTEROLOGIA	1								2						3
21	GERIATRIA	1														1
47	GRANDI USTIONATI															
60	LUNGODEGENTI															
19	MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO	1					1									2
24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	1	1													3
26	MEDICINA GENERALE	4	1	1	1	1	1			1		1				10
29	NEFROLOGIA	1	1													2
77	NEFROLOGIA PEDIATRICA															
62	NEONATOLOGIA	1	1													2
30	NEUROCHIRURGIA	1														1
32	NEUROLOGIA	3	1		1		1									6
33	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	1														1
75	NEURORIABILITAZIONE															
34	OCULISTICA	1	1					1								3
35	ODONTOLOGIA E STOMATOLOGIA	1														1
65	ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	1														1
64	ONCOLOGIA	1							2							3
36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1	1	1	1		1									5
37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	2	1	1	1		1			1						5
38	OTORINOLARINGOIATRIA	1	1		1				1							4
39	PEDIATRIA			1			2									3
68	PNEUMOLOGIA	2	1	1				1								4
40	PSICHIATRIA	1	1		1											1
56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	1														1
71	REUMATOLOGIA	1														1
49	TERAPIA INTENSIVA	2	1	1	1	1	1		1		1					9
73	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE															
60	UNITA' CORONARICA															
28	UNITA' SPINALE															
43	UROLOGIA	2	1	1	1	1										6
78	UROLOGIA PEDIATRICA						1									1
	<b>TOTALE</b>	<b>45</b>	<b>16</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>1</b>				<b>111</b>
	di cui STRUTTURE ACUTI	44	16	9	10	3	11	2	8	4	2	1				110
	di cui STRUTTURE RIABILITAZIONE	1														1
	di cui STRUTTURE LUNGODEGENZA															
	PL/STRUTTURA senza servizi							5,0								
	PL/STRUTTURA con servizi							5,0								

## SERVIZI SENZA POSTI LETTI

ALLERGOLOGIA									1	1						3
ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA	1															1
ANESTESIA	1															
ANGIOLOGIA																
DAY HOSPITAL																
DAY SURGERY																
DIETETICADIETOLOGIA																
DIREZIONE SANITARIA DI PRESIDIO		1	1	1							1					4
ENDOCRINALI																
EMODINAMICA																
FARMACIA OSPEDALIERA	1		1						1							3
FISICA SANITARIA																
GENETICA MEDICA	1	1														2
IMMUNOLOGIA E CENTRO TRAPIANTI																
LABORATORIO D'ANALISI	2	1								1						4
MEDICINA DEL LAVORO	1															1
MEDICINA LEGALE	1															1
MEDICINA NUCLEARE	1	1														2
MEDICINA SPORTIVA																
MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA	1															1
NEURORADIOLOGIA	1	1														2
ONCOLOGIA (senza posti letto)			1							1						1
RADIOLOGIA	1	1	1	1	1					1						6
RADIOTERAPIA ONCOLOGICA																
SERVIZIO TRASFUSIONALE	1	1	1													3
TERAPIA DEL DOLORE																
TOSSICOLOGIA																
<b>TOTALE</b>	<b>13</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>1</b>				<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>					<b>34</b>



DISTRIBUZIONE DELLE STRUTTURE DI BACINO		BARI							OFFERTA RETE PRIVATA	TOTALE OFFERTA RIORDINO 2016
COD	DENOMINAZIONE	160078	160147	160906	160087	160140	160100	160098		
07	CARDIOCHIRURGIA		1			1	1		3	4
06	CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA									1
08	CARDIOLOGIA	1	1		1	1		1	5	11
09	CHIRURGIA GENERALE	1	1		1	1		1	5	16
10	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	1	1						2	3
11	CHIRURGIA PEDIATRICA									1
12	CHIRURGIA PLASTICA		1						1	2
13	CHIRURGIA TORACICA		1						1	3
14	CHIRURGIA VASCOLARE	1	1		1				3	5
02	DAY HOSPITAL									
98	DAY SURGERY									
52	DERMATOLOGIA	1							1	2
18	EMATOLOGIA	1							1	3
58	GASTROENTEROLOGIA	1	1						2	5
21	GERIATRIA	1						1	2	3
47	GRANDI USTIONATI									
60	LUNGODEGENTI						1		1	1
19	MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO	1							1	3
24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI									3
26	MEDICINA GENERALE	1	1						2	12
29	NEFROLOGIA	1	1						2	4
77	NEFROLOGIA PEDIATRICA									2
62	NEONATOLOGIA	1	1						2	4
30	NEUROCHIRURGIA	1	1			1			3	4
32	NEUROLOGIA	1	1						2	8
33	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE									1
75	NEUROREABILITAZIONE			1					1	1
34	OCULISTICA	1	1					1	3	6
35	ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA	1							1	2
65	ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA									1
64	ONCOLOGIA	1	1						2	5
36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1	1		1	1		1	5	10
37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1	1		1				3	8
38	OTORINOLARINGOIATRIA	1	1						2	6
39	PEDIATRIA	1							1	4
68	PNEUMOLOGIA	1		1					2	6
40	PSICHIATRIA									4
56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	1	1	1	1	1	1		6	7
71	REUMATOLOGIA									1
49	TERAPIA INTENSIVA	1	1		1	1			4	13
73	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	1							1	1
50	UNITA' CORONARICA	1	1		1	1		1	5	5
28	UNITA' SPINALE			1					1	1
43	UROLOGIA	1	1		1			1	4	10
78	UROLOGIA PEDIATRICA									1
<b>TOTALE</b>		<b>27</b>	<b>22</b>	<b>4</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>80</b>	<b>191</b>
di cui STRUTTURE ACUTI		26	21	1	9	7	1	6	71	181
di cui STRUTTURE RIABILITAZIONE		1	1	3	1	1	1		8	9
di cui STRUTTURE LUNGODEGENZA								1	1	1
PL/STRUTTURA senza servizi		0.4								
PL/STRUTTURA con servizi		0.3								

**SERVIZI SENZA POSTI LETTI**

ALLERGOLOGIA										
ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA	1								1	4
ANESTESIA										1
ANGIOLOGIA										
DAY HOSPITAL										
DAY SURGERY										
DIETETICA/DIETOLOGIA										
DIREZIONE SANITARIA DI PRESIDIO	1	1	1	1	1	1	1	1	7	11
EMODIALISI	1	1							2	2
EMODINAMICA	1	1		1	1			1	5	5
FARMACIA OSPEDALIERA	1		1						2	5
FISICA SANITARIA	1								1	1
GENETICA MEDICA	1								1	3
IMMUNOLOGIA E CENTRO TRAPIANTI										
LABORATORIO D'ANALISI	1	1	1	1	1	1	1	1	7	11
MEDICINA DEL LAVORO										1
MEDICINA LEGALE										1
MEDICINA NUCLEARE	1		1						2	4
MEDICINA SPORTIVA										
MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA	1								1	2
NEURORADIOLOGIA										2
ONCOLOGIA (senza posti letto)	1	1	1	1	1	1	1	1	7	13
RADIOLOGIA										2
RADIOTERAPIA ONCOLOGICA	1	1							2	2
SERVIZIO TRASFUSIONALE	1								1	4
TERAPIA DEL DOLORE										
TOSSICOLOGIA										
<b>TOTALE</b>	<b>13</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>39</b>	<b>73</b>



REGIONE PUGLIA

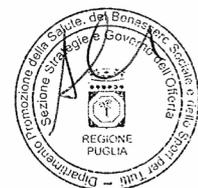
PIANO DI RIORDINO OSPEDALIERO

TABELLA C\_TER

DISTRIBUZIONE DELLE STRUTTURE DI BACINO		TARANTO														OFFERTA RETE PRIVATA	TOTALE OFFERTA RIORDINO 2016		
COD	DENOMINAZIONE	160172(01)	160168	160075	160172(02)	160074		OFFERTA RETE PUBBLICA	160116	160111	160114	160146	160141	160149	160112	160115			
		Ospedale Santissima Annunziata-Taranto	Ospedale Civile-Castellaneta	Ospedale Valle d'Alia-Marina Franca	Ospedale San Giuseppe Moscati-Statte	Ospedale Marianna Giannuzzi-Manduria	Plesso San Marco-Grottaglie		CdC Villa Verde-Taranto	CdC Bernardini-Taranto	CdC San Camillo-Taranto	Centro Medico Riabilitazione Mangiari-Glione	CdC Villa Bianca-Marina Franca	CdC Cittadella della Carità-Taranto	CdC D'Amore Hospital-Taranto	CdC Santa Rita-Taranto			
07	CARDIOCHIRURGIA							1										1	1
06	CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA																		
08	CARDIOLOGIA	1	1	1				3	1					1				2	5
09	CHIRURGIA GENERALE	1	1	1				3		1	1				1			3	6
10	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE																		
11	CHIRURGIA PEDIATRICA																		
12	CHIRURGIA PLASTICA	1						1											1
13	CHIRURGIA TORACICA																		
14	CHIRURGIA VASCOLARE	1						1											1
02	DAY HOSPITAL																		
98	DAY SURGERY																		
52	DERMATOLOGIA																		
18	EMATOLOGIA				1			1											1
58	GASTROENTEROLOGIA	1						1			1							1	2
21	GERIATRIA								1							1		2	2
47	GRANDI USTIONATI																		
60	LUNGODEGENTI																		
19	MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO																		
24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI				1			1											1
26	MEDICINA GENERALE	1	1	1		1		4	1	1	1				1		1	5	9
29	NEFROLOGIA	1						1											1
77	NEFROLOGIA PEDIATRICA																		
62	NEONATOLOGIA																		
30	NEUROCHIRURGIA	1						1		1								1	2
32	NEUROLOGIA	1						1											1
33	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE																		
75	NEURORIBABILITAZIONE																		
34	OCULISTICA				1			1		1								1	2
35	ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA																		
65	ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA								2	1								1	3
64	ONCOLOGIA		1			1													
36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1	1	1		1		3		1	1				1			3	6
37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1	1	1				3											3
38	OTORINOLARINGOIATRIA					1		1											1
39	PEDIATRIA	1						1											1
68	PNEUMOLOGIA				1			1	1		1	1						3	4
40	PSICHIATRIA	1	1					2											2
56	RECUPERO E RIABILITAZIONE											1	1	1				4	4
71	REUMATOLOGIA																		
49	TERAPIA INTENSIVA	1	1	1				3	1									1	4
73	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	1						1											1
50	UNITA' CORONARICA								1										1
28	UNITA' SPINALE																		1
43	UROLOGIA	1						1		1	1							2	3
78	UROLOGIA PEDIATRICA																		
	<b>TOTALE</b>	<b>16</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>1</b>		<b>37</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>		<b>31</b>	<b>68</b>
	di cui STRUTTURE ACUTI	16	8	6	6	1		37	9	6	6	2	1	3	2	2		27	64
	di cui STRUTTURE RIABILITAZIONE																	4	4
	di cui STRUTTURE LUNGODEGENZA																		
	PL/STRUTTURA senza servizi	0,6																	
	PL/STRUTTURA con servizi	0,4																	

**SERVIZI SENZA POSTI LETTI**

ALLERGOLOGIA																				1
ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA	1								1											1
ANESTESIA																				
ANGIOLOGIA																				
DAY HOSPITAL																				
DAY SURGERY																				
DIETETICA/DIETOLOGIA																				
DIREZIONE SANITARIA DI PRESIDIO	1	1	1		1			4	1	1	1	1	1	1	1	1		8	12	
EMODIALISI																				
EMODINAMICA									1										1	1
FARMACIA OSPEDALIERA	1							1												1
FISICA SANITARIA																				
GENETICA MEDICA																				
IMMUNOLOGIA E CENTRO TRAPIANTI																				
LABORATORIO D'ANALISI	1							1	1	1	1	1	1	1	1	1		8	9	
MEDICINA DEL LAVORO																				
MEDICINA LEGALE																				
MEDICINA NUCLEARE	1							1												1
MEDICINA SPORTIVA																				
MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA																				
NEURORADIOLOGIA	1							1												1
ONCOLOGIA (senza posti letto)																				
RADIOLOGIA	1	1	1		1			4	1	1	1	1	1	1	1	1		8	12	
RADIOTERAPIA ONCOLOGICA	1							1												1
SERVIZIO TRASFUSIONALE	1							1												1
TERAPIA DEL DOLORE																				
TOSSICOLOGIA																				
<b>TOTALE</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>2</b>		<b>2</b>			<b>15</b>	<b>4</b>	<b>3</b>		<b>25</b>	<b>40</b>							



REGIONE PUGLIA

PIANO DI RIFORNIMENTO OSPEDALIERO

TABELLA C\_TER

DISTRIBUZIONE DELLE STRUTTURE DI BACINO		BRINDISI							TOTALE OFFERTA RIORDINO 2016	
		160170	160162	160161	OFFERTA RETE PUBBLICA	160101	160151	OFFERTA RETE PRIVATA		
COD	DENOMINAZIONE	Ospedale Antonio Perrino - Brindisi	Ospedale Dario Camberlingo - Francavilla Fontana	Ceglie Messapica	Ospedale Civile - Ostuni	CdC Salus - Brindisi	IRCCS Medea - Brindisi			
07	CARDIOCHIRURGIA									
06	CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA									
08	CARDIOLOGIA	1	1			2			2	
09	CHIRURGIA GENERALE	1	1			2	1	1	3	
10	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE									
11	CHIRURGIA PEDIATRICA					1			1	
12	CHIRURGIA PLASTICA	1				1			1	
13	CHIRURGIA TORACICA									
14	CHIRURGIA VASCOLARE	1				1	1	1	2	
02	DAY HOSPITAL									
98	DAY SURGERY									
52	DERMATOLOGIA									
18	EMATOLOGIA	1				1			1	
58	GASTROENTEROLOGIA					1			1	
21	GERIATRIA	1				1			1	
47	GRANDI USTIONATI	1				1			1	
60	LUNGODEGENTI									
19	MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO									
24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	1				1			1	
26	MEDICINA GENERALE	1	1		1	3	1	1	4	
29	NEFROLOGIA	1				1			1	
77	NEFROLOGIA PEDIATRICA									
62	NEONATOLOGIA	1				1			1	
30	NEUROCHIRURGIA	1				1			1	
32	NEUROLOGIA	1				1			1	
33	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE									
75	NEURORIABILITAZIONE						1	1	1	
34	OCULISTICA	1				1			1	
35	ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA									
65	ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA									
64	ONCOLOGIA	1	1			2			2	
36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1	1			2	1	1	3	
37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1	1			2	1	1	3	
38	OTORINOLARINGOIATRIA	1				1			1	
39	PEDIATRIA	1	1			2			2	
68	PNEUMOLOGIA	1			1	2			2	
40	PSICHIATRIA	1	1			2			2	
56	RECUPERO E RIABILITAZIONE									
71	REUMATOLOGIA									
49	TERAPIA INTENSIVA	1	1			2			2	
73	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE									
50	UNITA' CORONARICA									
28	UNITA' SPINALE									
43	UROLOGIA	1				1			1	
78	UROLOGIA PEDIATRICA									
	<b>TOTALE</b>	<b>23</b>	<b>9</b>		<b>2</b>	<b>34</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>40</b>
	di cui STRUTTURE ACUTI	23	9		2	34	5		1	39
	di cui STRUTTURE RIABILITAZIONE							1	1	1
	di cui STRUTTURE LUNGODEGENZA									
	<b>PL/STRUTTURA senza servizi</b>									
	<b>PL/STRUTTURA con servizi</b>									

**SERVIZI SENZA POSTI LETTI**

ALLERGOLOGIA										
ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA										
ANESTESIA										
ANGIOLOGIA										
DAY HOSPITAL										
DAY SURGERY										
DIETETICO-DIETOLOGIA										
DIREZIONE SANITARIA DI PRESIDIO	1	1		1	3	1	1	2		5
EMODIALISI										
EMODINAMICA										
FARMACIA OSPEDALIERA	1					1				1
FISICA SANITARIA										
GENETICA MEDICA										
IMMUNOLOGIA E CENTRO TRAPIANTI										
LABORATORIO D'ANALISI	1					1	1	1	2	3
MEDICINA DEL LAVORO										
MEDICINA LEGALE										
MEDICINA NUCLEARE	1					1				1
MEDICINA SPORTIVA										
MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA										
NEURORADIOLOGIA										
ONCOLOGIA (senza posti letto)										
RADIOLOGIA	1	1				2	1	1	2	4
RADIOTERAPIA ONCOLOGICA	1					1				1
SERVIZIO TRASFUSIONALE	1					1				1
TERAPIA DEL DOLORE										
TOSSICOLOGIA										
<b>TOTALE</b>	<b>7</b>	<b>2</b>		<b>1</b>	<b>10</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>6</b>		<b>16</b>



REGIONE PUGLIA

PIANO DI RIORDINO OSPEDALIERO

TABELLA C\_12C

DISTRIBUZIONE DELLE STRUTTURE DI BACINO		LECCE														OFFERTA RETE PRIVATA	TOTALE OFFERTA RIORDINO 2016	
COD	DENOMINAZIONE	16017[01]	160063	160186	160167	160062	160165	16017[02]	OFFERTA RETE PUBBLICA	160080	160150	160107	160152	160110	160109			160108
07	CARDIOCHIRURGIA	1							1								1	2
06	CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA																	
08	CARDIOLOGIA	1	1	1					3	1	1	1					3	6
09	CHIRURGIA GENERALE	1	1	1					3	1	1	1		1			4	7
10	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	1							1	1							1	2
11	CHIRURGIA PEDIATRICA	1							1		1						1	2
12	CHIRURGIA PLASTICA	1							1									1
13	CHIRURGIA TORACICA	1							1									1
14	CHIRURGIA VASCOLARE	1							1	1		1					2	3
02	DAY HOSPITAL																	
98	DAY SURGERY																	
52	DERMATOLOGIA																	
18	EMATOLOGIA	1							1	1							1	2
58	GASTROENTEROLOGIA	1		1					2									2
21	GERIATRIA				1	1			2									2
47	GRANDI USTIONATI																	
60	LUNGODEGENTI									1							1	1
19	MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO	1							1									1
24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	1							1								2	1
26	MEDICINA GENERALE	1	1	1	1	1			5	1				1			2	7
29	NEFROLOGIA	1							1	1							1	2
77	NEFROLOGIA PEDIATRICA																	1
62	NEONATOLOGIA									1								1
30	NEUROCHIRURGIA	1							1	1	1						2	3
32	NEUROLOGIA	1	1						2	1							1	3
33	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE																	
75	NEURORISABILITAZIONE									1					1		2	2
34	OCULISTICA	1							1	1	1	1		1			4	5
35	ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA																	
65	ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	1							1									1
64	ONCOLOGIA	1	1						2	1	1						2	4
36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1	1	1					3	1	1					1	3	6
37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1	1	1	1			1	4	1	1	1		1			3	7
38	OTORINOLARINGOIATRIA	1							1	1				1			2	3
39	PEDIATRIA	1	1	1					3	1							1	4
68	PNEUMOLOGIA	1							4	1							1	2
40	PSICHIATRIA	1		1	1	1			1	1	1	1	1		1		4	5
56	RECUPERO E RIABILITAZIONE									1								1
71	REUMATOLOGIA	1							1									1
49	TERAPIA INTENSIVA	1	1	1					3	1	1				1		3	6
73	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	1							1	1							1	2
50	UNITA' CORONARICA									1	1	1					2	2
28	UNITA' SPINALE																	
43	UROLOGIA	1	1						2	1				1			3	5
78	UROLOGIA PEDIATRICA																	
<b>TOTALE</b>		<b>29</b>	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>56</b>	<b>24</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>53</b>	<b>109</b>
di cui STRUTTURE ACUTI		29	10	9	3	3	1	1	55	21	9	7		6	2	1	46	101
di cui STRUTTURE RIABILITAZIONE									1	2	1	1	1				6	7
di cui STRUTTURE LUNGODEGENZA										1							1	1
PL/STRUTTURA senza servizi																		
PL/STRUTTURA con servizi																		

**SERVIZI SENZA POSTI LETTI**

ALLERGOLOGIA	1								1	1								1	2
ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA	1	1							2	1								1	3
ANESTESIA											1							1	1
ANGIOLOGIA																			
DAY HOSPITAL																			
DAY SURGERY																			
DIETETICA/DIETOLOGIA																			
DIREZIONE SANITARIA DI PRESIDIO	1	1	1	1	1	1	1		6	1	1	1	1	1	1	1	1	7	13
ENDOSALISI																		1	1
ENODINAMICA											1	1						2	2
FARMACIA OSPEDALIERA	1								1	1								1	2
FISICA SANITARIA	1								1										1
GENETICA MEDICA	1								1	1								1	2
IMMUNOLOGIA E CENTRO TRAPIANTI																			
LABORATORIO D'ANALISI	1								1	1	1	1	1	1		1		6	7
MEDICINA DEL LAVORO																			
MEDICINA LEGALE																			
MEDICINA NUCLEARE	1								1	1								1	2
MEDICINA SPORTIVA																			
MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA											1							1	1
NEURORADIOLOGIA	1								1	1								1	2
ONCOLOGIA (senza posti letto)																			
RADIOLOGIA	1	1	1	1	1	1	1		6	1	1	1	1	1			6	12	
RADIOTERAPIA ONCOLOGICA	1								1									1	2
SERVIZIO TRASFUSIONALE	1								1	1									
TERAPIA DEL DOLORE																			
TOSSICOLOGIA																			
<b>TOTALE</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>23</b>	<b>14</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>31</b>	<b>54</b>



DISTRIBUZIONE DELLE STRUTTURE DI BACINO		TOTALE PUGLIA			DIMENSIONAMENTO DISCIPLINE PER BACINO EX DM70		
COD	DENOMINAZIONE	OFFERTA RETE PUBBLICA	OFFERTA RETE PRIVATA	TOTALE OFFERTA RIORRINO 2016	N° STRUTTURE MINIMO	N° STRUTTURE MASSIMO	DIFF
07	CARDIOCHIRURGIA	2	6	8	3	7	1
06	CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA	1		1	1	1	
08	CARDIOLOGIA	19	15	34	14	27	7
09	CHIRURGIA GENERALE	25	16	41	20	41	
10	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	2	4	6	2	4	2
11	CHIRURGIA PEDIATRICA	2	2	4	2	3	1
12	CHIRURGIA PLASTICA	5	1	6	2	4	2
13	CHIRURGIA TORACICA	4	2	6	3	5	1
14	CHIRURGIA VASCOLARE	6	7	13	5	10	3
02	DAY HOSPITAL				nd	nd	
98	DAY SURGERY				nd	nd	
52	DERMATOLOGIA	1	2	3	3	7	-4
18	EMATOLOGIA	7	3	10	3	7	3
58	GASTROENTEROLOGIA	9	4	13	5	10	3
21	GERIATRIA	5	6	11	5	10	1
47	GRANDI USTIONATI	1		1	1	1	
60	LINGODEGENTI	6	3	9	3	27	-18
19	MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO	4	2	6	3	7	-1
24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	8		8	3	7	1
26	MEDICINA GENERALE	28	14	42	27	51	-9
29	NEFROLOGIA	8	4	12	3	7	5
77	NEFROLOGIA PEDIATRICA				1	1	-1
62	NEONATOLOGIA	4	4	8	3	7	1
30	NEUROCHIRURGIA	6	7	13	3	7	6
32	NEUROLOGIA	14	7	21	14	27	-6
33	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	2		2	1	2	
75	NEURORIABILITAZIONE		5	5	3	7	-2
34	OCULISTICA	8	9	17	14	27	-10
35	ODONTOLOGIA E STOMATOLOGIA	1	2	3	5	10	-7
65	ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	2	1	3	1	2	1
64	ONCOLOGIA	11	6	17	7	14	3
36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	19	14	33	20	41	-8
37	OSTETRICA E GINECOLOGIA	21	8	29	14	27	2
38	OTORINOLARINGOIATRIA	10	5	15	14	27	-12
39	PEDIATRIA	15	3	18	14	27	-9
68	PNEUMOLOGIA	11	8	19	5	10	9
40	PSICHIATRIA	16	1	17	14	27	-10
56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	4	19	23	nd	nd	
71	REUMATOLOGIA	3		3	3	7	-4
49	TERAPIA INTENSIVA	23	9	32	14	27	5
73	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	2	3	5	3	7	-2
50	UNITA' CORONARICA		9	9	14	27	-18
28	UNITA' SPINALE		1	1	nd	nd	
43	UROLOGIA	13	11	24	14	27	-3
78	UROLOGIA PEDIATRICA	1		1	1	1	
	<b>TOTALE</b>	<b>323</b>	<b>223</b>	<b>546</b>	<b>314</b>	<b>619</b>	<b>-97</b>
	<i>di cui STRUTTURE ACUTI</i>	<i>319</i>	<i>195</i>	<i>514</i>			
	<i>di cui STRUTTURE RIABILITAZIONE</i>	<i>4</i>	<i>25</i>	<i>29</i>			
	<i>di cui STRUTTURE LINGODEGENZA</i>	<i>3</i>	<i>3</i>	<i>6</i>			
	<i>PL/STRUTTURA senza servizi</i>	<i>0.0</i>	<i>0.0</i>	<i>0.0</i>			
	<i>PL/STRUTTURA con servizi</i>	<i>0.0</i>	<i>0.0</i>	<i>0.0</i>			

**SERVIZI SENZA POSTI LETTI**

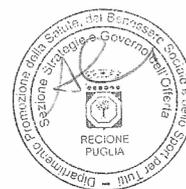
ALLERGOLOGIA	1	2	3	2	4	-1
ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA	7	3	10	14	27	-17
ANESTESIA	1		1	nd	nd	
ANGIOLOGIA		2	2	nd	nd	
DAY HOSPITAL				nd	nd	
DAY SURGERY				nd	nd	
DIETETICA/DIETOLOGIA		1	1	3	7	-6
DIREZIONE SANITARIA DI PRESIDIO	23	31	54	14	27	27
EMODIALISI	1	4	5	7	14	-9
EMODINAMICA	9	9	18	7	14	-5
FARMACIA OSPEDALIERA	9	4	13	14	27	-14
FISICA SANITARIA	1	2	3	3	7	-4
GENETICA MEDICA	4	3	7	1	2	5
IMMUNOLOGIA E CENTRO TRAPIANTI				nd	nd	
LABORATORIO D'ANALISI	10	30	40	14	27	13
MEDICINA DEL LAVORO	1		1	nd	nd	
MEDICINA LEGALE	2	1	3	nd	nd	
MEDICINA NUCLEARE	7	4	11	3	7	4
MEDICINA SPORTIVA				nd	nd	
MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA	1	3	4	3	7	-3
NEURORADIOLOGIA	5	2	7	2	4	3
ONCOLOGIA (senza posti letto)	1		1	14	27	-26
RADIOLOGIA	25	30	55	14	27	28
RADIOTERAPIA ONCOLOGICA	5	3	8	3	7	1
SERVIZIO TRASFUSIONALE	8	3	11	14	27	-16
TERAPIA DEL DOLORE		1	1	8	14	-13
TOSSICOLOGIA				1	1	-1
<b>TOTALE</b>	<b>112</b>	<b>138</b>	<b>250</b>	<b>141</b>	<b>277</b>	<b>-34</b>



REGIONE PUGLIA			FOGGIA			
2015	2017	2025	anno	2015	2017	2025
<b>* DEA 2° LIVELLO</b>	<b>5</b>	<b>6</b>		<b>Numero DEA 2° LIVELLO</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
ACCESSI	ACCESSI	ACCESSI	STRUTTURA	ACCESSI	ACCESSI	ACCESSI
			AOU Ospedali Riuniti - Foggia	63.118	70.000	70.000
415.711	440.000	525.000				
<b>* DEA 1° LIVELLO</b>	<b>17</b>	<b>17</b>		<b>Numero DEA 1° LIVELLO</b>	<b>3</b>	<b>3</b>
ACCESSI	ACCESSI	ACCESSI	STRUTTURA	ACCESSI	ACCESSI	ACCESSI
			Ospedale Casa Sollievo Sofferenza - San Giovanni Rotondo	41.549	42.000	42.000
			Ospedale Teresa Masselli Maschia - San Severo	27.726	40.000	40.000
			Ospedale Francesco Lastaria - Lucera	11.153		
507.465	587.000	676.000	Ospedale Giuseppe Tatarella - Cerignola	39.265	42.000	42.000
<b>PRONTO SOCCORSO</b>	<b>10</b>	<b>5</b>		<b>Numero PRONTO SOCCORSO</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
ACCESSI	ACCESSI	ACCESSI	STRUTTURA	ACCESSI	ACCESSI	ACCESSI
			Ospedale San Camillo de' Lellis - Manfredonia	21.635	20.000	20.000
251.991	275.000	180.000				
				<b>Numero RICONVERSIONI</b>		
			STRUTTURA	ACCESSI	ACCESSI	ACCESSI
<b>1.268.428</b>	<b>1.272.000</b>	<b>1.381.000</b>		<b>204.446</b>	<b>214.000</b>	<b>214.000</b>



BARLETTA-ANDRIA-TRANI				BARI			
anno	2015	2017	2025	anno	2015	2017	2025
	Numero DEA 2° LIVELLO	0	1		Numero DEA 2° LIVELLO	1	1
STRUTTURA	ACCESSI	ACCESSI	ACCESSI	STRUTTURA	ACCESSI	ACCESSI	ACCESSI
Nuovo Ospedale Andria			65.000	AOU Consorziale Policlinico - Bari	96.498	110.000	110.000
				Ospedale Pediatrico Giovanni XXIII - Bari	28.489		
	Numero DEA 1° LIVELLO	2	1		Numero DEA 1° LIVELLO	6	7
STRUTTURA	ACCESSI	ACCESSI	ACCESSI	STRUTTURA	ACCESSI	ACCESSI	ACCESSI
Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	45.974	49.000	45.000	Ospedale San Paolo - Bari	47.718	50.000	50.000
Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	34.845	40.000		Ospedale Di Venere - Carbonara di Bari	40.458	45.000	45.000
				Ospedale della Murgia - Altamura	27.907	30.000	45.000
				Ospedale Umberto I - Corato	21.184	25.000	
				Ospedale Generale Miulli - Acquaviva delle Fonti	20.027	20.000	20.000
				CdC CBH Mater Dei Hospital - Bari	27.000	27.000	27.000
				NUOVO Ospedale Monopoli-Fasano			60.000
	Numero PRONTO SOCCORSO	1	1		Numero PRONTO SOCCORSO	3	1
STRUTTURA	ACCESSI	ACCESSI	ACCESSI	STRUTTURA	ACCESSI	ACCESSI	ACCESSI
Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	22.723	35.000	30.000	Ospedale San Giacomo - Monopoli	25.323	25.000	
				Ospedale Santa Maria degli Angeli - Putignano	24.839	25.000	25.000
				Ospedale Don Tonino Bello - Molfetta	23.449	25.000	20.000
	Numero RICONVERSIONI	2	1		Numero RICONVERSIONI	2	3
STRUTTURA	ACCESSI	ACCESSI	ACCESSI	STRUTTURA	ACCESSI	ACCESSI	ACCESSI
Ospedale Caduti in Guerra - Canosa di Puglia	8.568	riconvertito		Ospedale Michele Sarcone - Terlizzi	12.779	riconvertito	
Ospedale San Nicola Pellegrino - Trani	11.805	riconvertito		Ospedale Francesca Fallacara - Triggiano	13.125	riconvertito	
Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	na	na	riconvertito	Ospedale San Giacomo - Monopoli	na	na	riconvertito
				Ospedale Umberto I - Corato	na	na	riconvertito
	123.915	124.000	140.000		381.706	382.000	402.000



TARANTO				BRINDISI			
anno	2015	2017	2025	anno	2015	2017	2025
<b>Numero DEA 2° LIVELLO</b>				<b>Numero DEA 2° LIVELLO</b>			
STRUTTURA	ACCESSI	ACCESSI	ACCESSI	STRUTTURA	ACCESSI	ACCESSI	ACCESSI
<i>Ospedale Santissima Annunziata - Taranto</i>	64.935	80.000	-	<i>Ospedale Antonio Perrino - Brindisi</i>	59.304	70.000	70.000
<i>Ospedale San Giuseppe Moscati - Statte</i>	30.689	20.000	-				
<i>Nuovo Ospedale San Cataldo - Taranto</i>			120.000				
<b>Numero DEA 1° LIVELLO</b>				<b>Numero DEA 1° LIVELLO</b>			
STRUTTURA	ACCESSI	ACCESSI	ACCESSI	STRUTTURA	ACCESSI	ACCESSI	ACCESSI
<i>Ospedale Civile - Castellana</i>	22.080	30.000	45.000	<i>Ospedale Dario Camberlingo - Francavilla Fontana</i>	17.986	25.000	45.000
<i>Ospedale Valle d'Itria - Martina Franca</i>	27.009	30.000	40.000				
<b>Numero PRONTO SOCCORSO</b>				<b>Numero PRONTO SOCCORSO</b>			
STRUTTURA	ACCESSI	ACCESSI	ACCESSI	STRUTTURA	ACCESSI	ACCESSI	ACCESSI
<i>Ospedale Marianna Giannuzzi - Manduria</i>	24.442	30.000	20.000	<i>Ospedale Civile - Ostuni</i>	19.877	25.000	25.000
<b>Numero RICONVERSIONI</b>				<b>Numero RICONVERSIONI</b>			
STRUTTURA	ACCESSI	ACCESSI	ACCESSI	STRUTTURA	ACCESSI	ACCESSI	ACCESSI
<i>Ospedale San Marco - Grottole</i>	20.980	riconvertito		<i>Ospedale Umberto I - Fasano</i>	9.127	riconvertito	
<i>Ospedale Santissima Annunziata - Taranto</i>	na	na	riconvertito	<i>Ospedale San Camillo de' Lellis - Mesagne</i>	8.502	riconvertito	
<i>Ospedale San Giuseppe Moscati - Statte</i>	na	na	riconvertito	<i>Ospedale Ninetto Melli - San Pietro Vernotico</i>	8.395	riconvertito	
	<b>190.115</b>	<b>190.000</b>	<b>225.000</b>		<b>123.191</b>	<b>120.000</b>	<b>140.000</b>



LECCE				
anno	2015	2017	2025	
Numero DEA 2° LIVELLO				
STRUTTURA	ACCESSI	ACCESSI	ACCESSI	
Ospedale Vito Fazzi - Lecce	72.768	90.000	90.000	
Numero DEA 1° LIVELLO				
STRUTTURA	ACCESSI	ACCESSI	ACCESSI	
Ospedale Sacro Cuore - Gallipoli	25.289	30.000	45.000	
Ospedale Veris Delli Ponti - Scorrano	20.103	25.000	-	
Ospedale Cardinale Panico - Tricase	37.192	37.000	30.000	
Nuovo Ospedale Salento - Maglie/Melpignano			55.000	
Numero PRONTO SOCCORSO				
STRUTTURA	ACCESSI	ACCESSI	ACCESSI	
Ospedale Francesco Ferrari - Casarano	29.014	20.000	20.000	
Ospedale San Giuseppe da Copertino - Copertino	34.917	20.000	20.000	
Ospedale Santa Caterina Novella - Galatina	25.772	20.000	-	
Numero RICONVERSIONI				
STRUTTURA	ACCESSI	ACCESSI	ACCESSI	
Ospedale Santa Caterina Novella - Galatina	na	na	riconvertito	
Ospedale Veris Delli Ponti - Scorrano	na	na	riconvertito	
	245.055	242.000	260.000	



REGIONE PUGLIA

PIANO DI RIORDINO OSPEDALIERO

TABELLA D\_bis

Provincia	Denominazione	Centrale Operativa 118 di afferenza	N° Accessi Totali Anno	N° Accessi Medi Die	CRONOPROGRAMMA DI RICONVERSIONE				
					ENTRO				
					31/05/2017 equipe strutturata ore diurne** ed equipe 118 ore notturne**	31/05/2017 riconversione completa con postazione medicalizzata 118 h24	30/09/2017 equipe strutturata ore diurne** ed equipe 118 ore notturne**	30/09/2017 riconversione completa con postazione medicalizzata 118 h24	31/12/2017 riconversione completa con postazione medicalizzata 118 h24
Foggia	PPIT Vico del Gargano	16003	7.124	20	X			X	
	PPIT Vieste	16003	6.916	19	X			X	
	PPIT Torremaggiore	16003	6.785	19	X			X	
	PPIT San Marco in Lamis	16003	4.228	12		X			
BAT	PPIT Trani*	16001	9.997	27			X		X
	PPIT Canosa di Puglia*	16001	7.360	20			X		X
	PPIT Minervino Murge	16001	1.504	4		X			
	PPIT Spinazzola	16001	1.382	4		X			
Bari	PPIT Triggiano*	16001	10.975	30			X		X
	PPIT Terlizzi*	16001	10.805	30			X		X
	PPIT Bitonto	16001	5.825	16	X			X	
	PPIT Conversano	16001	3.575	10		X			
	PPIT Gioia del Colle	16001	2.373	7		X			
	PPIT Casamassima	16001	2.226	6		X			
	PPIT Santeramo	16001	2.196	6		X			
	PPIT Giovinazzo	16001	2.171	6		X			
	PPIT Rutigliano	16001	2.101	6		X			
	PPIT Polignano a Mare	16001	2.089	6		X			
	PPIT Castellana Grotte	16001	1.923	5		X			
	PPIT Noci	16001	1.644	5		X			
	PPIT Grumo Appula	16001	1.544	4		X			
	PPIT Ruvo di Puglia	16001	1.508	4		X			
	PPIT Locorotondo	16001	1.507	4		X			
	PPIT Mola di Bari	16001	1.472	4		X			
PPIT Alberobello	16001	1.427	4		X				
Taranto	PPIT Moscati Statte*	16004	26.290	72			X		X
	PPIT Grottaglie*	16004	18.977	52			X		X
	PPIT Massafra	16004	10.056	28	X			X	
	PPIT Mottola	16004	3.615	10		X			
	PPIT Ginosa	16004	2.628	7		X			
Brindisi	PPIT Mesagne	16005	8.501	23	X			X	
	PPIT Fasano*	16005	8.482	23			X		X
	PPIT San Pietro Vernotico	16005	6.978	19			X		X
	PPIT Ceglie Messapica	16005	6.547	18	X			X	
Lecce	PPIT Cisternino	16005	1.965	5		X			
	PPIT Campi Salentina	16002	3.324	9		X			
	PPIT Nardò	16002	3.816	10		X			
	PPIT Poggiardo	16002	2.326	6		X			
<b>COMPLESSIVO</b>			<b>204.162</b>	<b>15</b>					

\*PPIT di nuova e transitoria istituzione a seguito di riconversione di preesistente presidio ospedaliero dotato di pronto soccorso. Gli accessi sono esclusivamente i codici bianchi e verdi dell'anno 2015.

\*\*ore diurne 8-20, ore notturne 20-8.

La tempistica indicata può essere anticipata a discrezione della direzione strategica della ASL se carenze d'organico e esigenze assistenziali salvavita lo richiedono.

Per le località interessate da intenso e documentato flusso turistico estivo la direzione strategica della ASL può istituire, attingendo agli istituti contrattuali e organizzativi dell'ACN/AIR, punti di continuità assistenziale turistica dal 15/06 al 15/09 di ogni anno.



REGIONE PUGLIA

PIANO DI RIORDINO OSPEDALIERO  
DOTAZIONE DI PARTENZA

TABELLA 1

REGIONE	Popolazione residente al 01/01/2015	Popolazione al 01/01/2015 "pesata" <sup>1</sup>	Posti letto al 01/01/2015 <sup>2</sup>			Posti letto per 1.000 ab. (Popolazione "pesata") <sup>3</sup>		
			acuti	post acuti	totale	acuti	post acuti	totale
PIEMONTE	4.424.467	4.880.268	12.916	4.523	17.439	2,65	0,93	3,57
VALLE D'AOSTA	128.298	136.267	434	91	525	3,18	0,67	3,85
LOMBARDIA	10.002.615	10.399.650	31.108	7.450	38.558	2,99	0,72	3,71
BOLZANO	518.518	507.457	1.687	348	2.035	3,32	0,69	4,01
TRENTO	537.416	547.685	1.522	549	2.071	2,78	1,00	3,78
VENETO	4.927.596	5.132.109	15.084	2.714	17.798	2,94	0,53	3,47
FRIULI V.G.	1.227.122	1.366.370	4.465	402	4.867	3,27	0,29	3,56
LIGURIA	1.583.263	1.870.107	4.793	931	5.724	2,56	0,50	3,06
EMILIA ROMAGNA	4.450.508	4.819.529	15.360	3.511	18.871	3,19	0,73	3,92
TOSCANA	3.752.654	4.158.197	11.195	1.256	12.451	2,69	0,30	2,99
UMBRIA	894.762	988.224	2.764	381	3.145	2,80	0,39	3,18
MARCHE	1.550.796	1.689.574	4.749	978	5.727	2,81	0,58	3,39
LAZIO	5.892.425	6.020.234	17.533	3.869	21.402	2,91	0,64	3,56
ABRUZZO	1.331.574	1.418.170	3.717	674	4.391	2,62	0,48	3,10
MOLISE	313.348	339.630	1.140	284	1.424	3,36	0,84	4,19
CAMPANIA	5.861.529	5.523.206	16.419	1.956	18.375	2,97	0,35	3,33
PUGLIA	4.090.105	4.118.505	11.269	1.435	12.952	2,74	0,35	3,14
BASILICATA	576.619	602.275	1.680	335	2.015	2,79	0,56	3,35
CALABRIA	1.976.631	1.991.503	4.782	996	5.778	2,40	0,50	2,90
SICILIA	5.092.080	5.068.123	14.461	1.938	16.399	2,85	0,38	3,24
SARDEGNA	1.663.286	1.734.062	5.501	374	5.875	3,17	0,22	3,39
<b>TOTALE</b>	<b>60.795.612</b>	<b>63.311.140</b>	<b>182.831</b>	<b>34.991</b>	<b>217.822</b>	<b>2,89</b>	<b>0,55</b>	<b>3,44</b>

**Note:**

<sup>1</sup>Popolazione pesata: si fa riferimento alla popolazione residente in base ai criteri utilizzati per il computo del costo standard per il macro-livello di assistenza ospedaliera ai fini della determinazione del fabbisogno sanitario standard regionale di cui all'articolo 27 del decreto legislativo 6 maggio 2011, n. 68.

<sup>2</sup>Le informazioni relative alla dotazione di posti letto fanno riferimento ai posti letto anagrafici dei modelli di rilevazione HSP.12 e HSP.13 (D.M. 5 dicembre 2006). Per posti letto di lungodegenza si intendono quelli afferenti alla disciplina 60 "Lungodegenti". Per posti letto di riabilitazione si intendono quelli afferenti alle discipline 28 "Unità spinale", 56 "Recupero e riabilitazione funzionale" e 75 "Neuro-riabilitazione".

Per posti letto acuti si intendono tutti i posti letto ad esclusione di quelli di lungodegenza, di riabilitazione e di quelli della disciplina 31 "Nido". Sono stati presi in considerazione i dati relativi ai posti letto dei reparti censiti con il modello HSP.12 relativo all'anno 2015, per i quali risulta una data di apertura non successiva a gennaio 2015, ed i posti letto delle discipline accreditate censite con il modello HSP.13 (Quadro E) relativo all'anno 2015, per le quali risulta una data di inizio accreditamento non successiva a gennaio 2015.



REGIONE PUGLIA

PIANO DI RIORDINO OSPEDALIERO

TABELLA 2

Tabella 2: Standard minimi e massimi di strutture per singola disciplina					
Selezionare Codice Regione	160	Puglia			
Disciplina o specialità clinica (D.M. n. 70/2015)	Codice disciplina (Modelli HSP 12 e 13 - D.M. 5 dicembre 2006)	Bacino Massimo	Bacino Minimo	N° Strutture MINIMO	N° Strutture MASSIMO
Cardiologia	07	1	1	3	7
Cardiologia infantile	06	6	4	1	1
Cardiologia Generale	08	0	0	14	27
Chirurgia Maxillo Facciale	09	0	0	20	41
Chirurgia Pediatrica	10	2	1	2	4
Chirurgia Plastica	11	3	2	2	3
Chirurgia Toracica	12	2	1	2	4
Chirurgia Vascolare	13	2	1	3	5
Dermatologia	14	1	0	5	10
Ematologia	52	1	1	3	7
Fisiopatologia della riproduzione umana nell'ambito della Ginecologia/Ostetricia	18	1	1	3	7
Gastroenterologia	57	4	2	1	2
Geriatria	58	1	0	5	10
Grandi Ustionati	21	1	0	5	10
Malattie endocrine, nutrizione e ricamb.	47	6	4	1	1
Malattie infettive e Tropicali	19	1	1	3	7
Medicina del Lavoro	24	1	1	3	7
Medicina e chirurgia d'urgenza	25	2	1	2	4
Medicina Generale	51	0	0	14	27
Medicina Nucleare (con posti letto)	26	0	0	27	51
Nefrologia	61	4	2	1	2
Nefrologia (Abititato al Trapianto Rene)	29	1	1	3	7
Nefrologia Pediatrica	48	4	2	1	2
Neonatologia	77	6	4	1	1
Neurochirurgia	62	1	1	3	7
Neurochirurgia Pediatrica	30	1	1	3	7
Neurologia	76	6	4	1	1
Neuropsichiatria Infantile	32	0	0	14	27
Oculistica	33	4	2	1	2
Odontoiatria e Stomatologia	34	0	0	14	27
Oncematologia Pediatrica	35	1	0	5	10
Oncologia (con posti letto)	65	4	2	1	2
Ortopedia e Traumatologia	64	1	0	7	14
Ostetricia e Ginecologia	36	0	0	20	41
Otorinolaringoiatria	37	0	0	14	27
Pediatria	38	0	0	14	27
Pneumologia	39	0	0	14	27
Psichiatria	68	1	0	5	10
Reumatologia	40	0	0	14	27
Terapia del dolore (con posti letto)	71	1	1	3	7
Terapia Intensiva	99	4	3	1	2
Terapia Intensiva Neonatale	49	0	0	14	27
Unità coronarica nell'ambito della Cardiologia	73	1	1	3	7
Urologia	50	0	0	14	27
Urologia Pediatrica	43	0	0	14	27
Lungodegenti	78	6	4	1	1
Recupero e Riabilitazione funzionale	60	0	0	27	51
Neuro-Riabilitazione	56	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.
Allergologia	75	1	1	3	7
Anatomia e istologia patologica	01	2	1	2	4
Immunologia e centro trapianti	03	0	0	14	27
Radiologia	20	4	2	1	2
Radioterapia oncologica	69	0	0	14	27
Tossicologia	74	1	1	3	7
Emodialisi	42	6	4	1	1
Dietetica/Dietologia	54	1	0	7	14
Direzione Sanitaria di presidio		1	1	3	7
Emodinamica (come unità semplice nell'ambito della Cardiologia)		0	0	14	27
Farmacia ospedaliera		0	0	14	27
Farmacologia clinica		N.D.	N.D.	N.D.	N.D.
Fisica sanitaria		1	1	3	7
Genetica medica		4	2	1	2
Laboratorio d'analisi		0	0	14	27
Medicina nucleare (senza posti letto)		1	1	3	7
Microbiologia e virologia		1	1	3	7
Neuroradiologia		2	1	2	4
Oncologia (senza posti letto)		0	0	14	27
Servizio trasfusionale		0	0	14	27
Terapia del dolore (senza posti letto)		1	0	8	14
Day hospital	02	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.
Angiologia	05	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.
Medicina sportiva	15	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.
Medicina legale	27	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.
Unità spinale	28	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.
Medicina termale	41	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.
Pensionanti	67	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.
Detenuti	97	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.
Day surgery	98	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.



REGIONE PUGLIA

PIANO DI RIORDINO OSPEDALIERO

TABELLA 3

Indicatore	Valore soglia	Note	Risultati 2014 (rilevati da Agenas)			Risultati 2015 (rilevati in piattaforma PNE)		
			N° Strutture entro	N° Strutture Valutate	Osservato	N° Strutture entro	N° Strutture Valutate	Osservato
Proporzione di strutture (pubbliche e private accreditate) con volume di attività ≥75 interventi annui sul totale delle strutture che eseguono interventi di frattura del femore	100%	E' prevista una tolleranza del 10% sulla soglia dei volumi di attività prevista dal DM70.	28	34	82,4%	29	36	80,6%
Proporzione di strutture (pubbliche e private accreditate) con % di interventi eseguiti entro 2 giorni ≥60% sul totale delle strutture validate nel PNE.	100%		4	29	13,8%	7	31	22,6%
Proporzione di strutture (pubbliche e private accreditate) con volume di attività ≥100 interventi annui sul totale delle strutture che eseguono interventi di colecistectomia.	100%	E' prevista una tolleranza del 10% sulla soglia dei volumi di attività prevista dal DM70.	26	40	65,0%	25	45	55,6%
Proporzione di strutture (pubbliche e private accreditate) con % di interventi dimessi entro 3 giorni ≥70% sul totale delle strutture validate nel PNE.	100%		8	28	28,6%	10	30	33,3%
Proporzione di strutture (pubbliche e private accreditate) con % di STEMI trattati con PTCa entro 90 minuti ≥60% sul totale delle strutture che rievano STEMI.	100%	E' prevista una tolleranza del 10% sulla soglia della misura di esito prevista dal DM70.	nd	nd		nd	nd	
Proporzione di strutture (pubbliche e private accreditate) che eseguono almeno 250 PTCa annue di cui almeno il 30% per STEMI sul totale delle strutture che eseguono PTCa.	100%		15	21	71,4%	14	22	63,6%
Proporzione di strutture (pubbliche e private accreditate) con mortalità a 30 giorni dopo BPAC ≥4% sul totale delle strutture che eseguono BPAC.	100%	E' prevista una tolleranza del 10% sulla soglia della misura di esito prevista dal DM70.	7	8	87,5%	6	8	75,0%
Proporzione di strutture (pubbliche e private accreditate) che eseguono almeno 200 BPAC annui sul totale delle strutture che eseguono BPAC.		E' prevista una tolleranza del 10% sulla soglia dei volumi di attività prevista dal DM70.	2	7	28,6%	2	7	28,6%
Proporzione di strutture (pubbliche e private accreditate) con volume di attività ≥150 interventi annui sul totale delle strutture che eseguono interventi chirurgici per TMI mammella.	100%	E' prevista una tolleranza del 10% sulla soglia dei volumi di attività prevista dal DM70.	9	22	40,9%	8	23	34,8%
Proporzione di strutture (pubbliche e private accreditate) con volume di attività ≥500 parti annui sul totale delle strutture che eseguono parti (almeno 10 parti annui).	100%		28	33	84,8%	28	32	87,5%
Proporzione di strutture (pubbliche e private accreditate) con % di cesarei primari ≥25% (strutture con attività ≥1000 parti annui) o ≤15% (strutture con attività <1000 parti annui) sul totale delle strutture validate nel PNE.	100%		4	31	12,9%	3	32	9,4%

