

**Servizio Sanitario della Puglia
Azienda Sanitaria Locale Lecce
Sede Legale e Direzione Generale**

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

DELIBERAZIONE NUMERO	1070	DEL	24 GIUGNO 2011
-----------------------------	-------------	------------	-----------------------

OGGETTO:	Regolamento Regionale nr.18 del 16/12/2011 - approvazione Piano di Riconversione dello Stabilimento Ospedaliero di Campi Salentina nel Presidio Territoriale per la gestione delle cronicità (con particolare riferimento alle cronicità immuno-mediate e ambiente-correlate). Determinazioni.
-----------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

L'anno 2011, il giorno 24 del mese di Giugno in Lecce, nella Sede della Azienda, in via Miglietta n.5

STRUTTURA (Codice)	CENTRO DI COSTO (Codice)

S TRUTTURA (Descrizione)	CENTRO DI COSTO (Descrizione)
Direzione Generale	

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

- Visto il D.Lgs. 30/12/1992 n.502 e successive modifiche ed integrazioni;
- Vista la Legge Regionale 28/12/1994, n.36;
- Vista la Legge Regionale 30/12/1994, n.38;
- Vista la Legge Regionale 03/08/2006 n. 25;
- Vista la Legge Regionale 28/12/2006 n. 39;
- Vista la L.R. 31/12/2010 n. 19, art.14;
- Vista la Deliberazione della Giunta Regionale n. 311 del 24/02/2011;
- Coadiuvato dal Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario;
- Con l'assistenza, quale Segretario, del Dott. Antonio Vigna, Dirigente Affari Generali ed Istituzionali

Visto il R.R.18 del 16/12/2010, concernente il "Regolamento di riordino della rete ospedaliera della Regione Puglia per l'anno 2010", che all'art.4, comma 1-c) prevede la riconversione in strutture extraospedaliere degli stabilimenti ospedalieri, rientranti nella tipologia di cui all'art.3, comma 2-c) per cui lo stabilimento ospedaliero di Campi Salentina viene riconvertito in un "Presidio Territoriale per la gestione delle cronicità (con particolare riferimento alle cronicità immuno-mediate e ambiente-correlate)";

Vista la Delibera del Commissario Straordinario n.24 del 14/03/2011, con cui, in attuazione del suddetto R.R. 18/010, si dispone la disattivazione dello stabilimento ospedaliero di Campi Salentina, con la contestuale riconversione in "Presidio Territoriale per la gestione delle cronicità (con particolare riferimento alle cronicità immuno-mediate e ambiente-correlate)", rinviando a separato atto deliberativo la definizione dei contenuti;

Vista la proposta di strutturazione del "Presidio Territoriale per la gestione delle cronicità (con particolare riferimento alle cronicità immuno-mediate e ambiente-correlate)", redatta dal Direttore del Distretto S.S. di Campi Salentina, Dr. Luigi Lanzolla;

Atteso che a seguito di detta proposta si è proceduto alla definizione dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi del "Presidio Territoriale per la gestione delle cronicità (con particolare riferimento alle cronicità immuno-mediate e ambiente-correlate)" da istituire nell'ambito del Distretto Socio-sanitario di Campi Salentina;

Atteso che:

- il piano di intervento è stato rappresentato e discusso con i Sindaci dell'ambito distrettuale di Campi Salentina (Campi Salentina, Trepuzzi, Squinzano, Novoli) in data 22/04/2011;
- dello stesso è stata data informativa, con note prot. nr.2011/0096627, nr.2011/0096625 e nr.2011/0096626 del 22/06/2011, alle Organizzazioni Sindacali del Comparto e della Dirigenza Medica e Veterinaria e della Dirigenza SPTA, componenti la Cabina di Regia, nonché alla Presidente del Comitato Consultivo Misto;

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

DELIBERA

- approvare, in attuazione del R.R. 18/2010 e della D.C.S. nr.24 del 14/03/2011, il piano di riconversione dello stabilimento ospedaliero di Campi Salentina in "Presidio Territoriale per la gestione delle cronicità (con particolare riferimento alle cronicità immuno-mediate e ambiente-correlate)", allegato alla presente deliberazione, parte integrante della stessa;
- attivare il "Presidio Territoriale per la gestione delle cronicità (con particolare riferimento alle cronicità immuno-mediate e ambiente-correlate)", nell'ambito del Distretto Socio-sanitario di Campi Salentina, dando mandato al Direttore Medico del Distretto Socio-sanitario di attuare tutti gli adempimenti connessi, contestualmente alla disattivazione dello stabilimento ospedaliero che avverrà entro il 15 agosto 2011;
- procedere con separato atto deliberativo alla definizione del percorso diagnostico-terapeutico della IMID-Unit;
- trasmettere il presente atto all'Assessorato per le Politiche per la Salute, alla rappresentanza della Conferenza dei Sindaci, al Sindaco del Comune di Campi Salentina, al Direttore del Distretto Socio-sanitario di Campi Salentina, al Direttore Sanitario e Amministrativo del P.O. Vito Fazzi, al Direttore del Servizio Emergenza-Urgenza 118, ai Direttori di Area e di Dipartimento, per gli adempimenti di competenza.



**Piano di riconversione dello stabilimento ospedaliero di Campi Salentina in
Presidio territoriale per la gestione delle cronicità
(con particolare riferimento alle cronicità immuno-mediate ed ambiente-correlate)**

Premessa

Il Piano Sanitario Regionale individua nella necessità di concentrare nuove risorse e particolari attenzioni sull'azione preventiva e di contenimento delle cronicità un passaggio atteso dalla cittadinanza e dagli stessi operatori.

Nel documento normativo Piano Regionale di Salute di cui alla L.R. n. 23 del 26 settembre 2008, si legge:

2.2.7.1 Prevenzione delle malattie cronico degenerative e promozione degli stili di vita salubri -
Le malattie croniche sono la principale causa di invalidità permanente e morte in quasi tutto il mondo. In generale, si tratta di malattie che hanno origine in età giovanile, ma che richiedono anche decenni per manifestarsi clinicamente. Dato il lungo decorso, richiedono un'assistenza a lungo termine, ma al contempo offrono diverse opportunità per la prevenzione, da una parte riducendo i fattori di rischio a livello individuale, dall'altra agendo in maniera interdisciplinare e integrata per rimuovere le cause.

E ancora:

3.1.5 L'Assistenza al paziente cronico - *Per un ottimale trattamento delle patologie croniche caratterizzate da frequenti riacutizzazioni, che causano spesso ricoveri inappropriati, è opportuno realizzare una efficace continuità assistenziale tramite il coordinamento fra le figure professionali che partecipano in tempi successivi e a vari livelli alla gestione di un determinato paziente. Le malattie che più possono beneficiare di un modello di gestione integrata dei processi di cura (disease management) sono quelle croniche. [...] In Regione Puglia sono già in corso o sono state proposte esperienze, derivanti da specifici progetti e accordi fra alcune Società Scientifiche e le organizzazioni di categoria dei MMG, relative a particolari patologie (diabete e scompenso cardiaco) che devono essere estese su tutto il territorio regionale e ad altre condizioni di cronicità.*

Le recentissime Norme varate dalla Giunta Regionale inerenti alla legge attuativa del **Piano di Rientro della Regione Puglia** (DGR 2624 del 30.11.2010), nonché a quella relativa al piano di **Riordino della Rete Ospedaliera** (DGR 2791 del 15.12.2010) e al suo relativo **Regolamento** (RR 18 del 16.12.2010), hanno chiaramente espresso, sulla base di una approfondita analisi epidemiologica della domanda e delle criticità ancora presenti nell'attuale sistema dell'offerta sanitaria regionale, la necessità di trasferire la cura delle patologie croniche *“dalla assistenza ospedaliera episodica in acuzie, e quindi dalla intensiva ad alto costo, alla assistenza territoriale, costante nel tempo ma meno impegnativa, anche per i costi associati, di quella ospedaliera”*.

In tale contesto si inserisce, ai sensi del R.R. 18/2010, la *“riconversione di alcuni degli stabilimenti ospedalieri disattivati [...] in strutture sanitarie territoriali, sulla base del fabbisogno assistenziale del territorio nonché delle risorse a disposizione e dell'attività prevalente dello stabilimento interessato”*.

In attuazione di quanto disposto dal citato R.R. 18/2010, l'ASL di Lecce, con la Deliberazione del Commissario Straordinario n. 24 del 14.03.2011, ha stabilito di procedere alla riconversione dello Stabilimento Ospedaliero di Campi Salentina, in **Presidio territoriale per la gestione delle cronicità (con particolare riferimento alle cronicità immuno-mediate ed ambiente-correlate)**.

La riconversione dello S.O. di Campi Salentina diviene, pertanto, l'occasione di programmare la riorganizzazione logistica e strutturale dei servizi territoriali presenti nel Distretto di Campi Salentina. Si tratta di riportare ad unitarietà ciò che oggi è frammentato, disperso, separato piuttosto che integrato, al di fuori di ogni logica di rete e di raccordo sociale-sanitario, consentendo la valorizzazione del patrimonio edilizio, finalizzando l'azione di riconversione al potenziamento e

lee *P* *OH*

arricchimento dei servizi e delle prestazioni diagnostico-terapeutico-assistenziali a carattere territoriale.

L'integrazione tra i servizi territoriali e una struttura ad elevato valore scientifico e specialistico, quale la IMID-Unit, offrono, inoltre, al Presidio di Campi l'opportunità di riqualificare la propria offerta assistenziale, dandole una valenza di esclusività e polivalenza.

Detta riqualificazione passa attraverso la realizzazione di un modello unico e innovativo, che presenti le caratteristiche di un presidio polifunzionale in grado di erogare tutti i servizi necessari al territorio (cure primarie, continuità assistenziale, gestione dell'emergenza-urgenza, attività di prevenzione e riabilitazione, attività amministrative, prestazioni di medicina generale e di specialistica ambulatoriale, nonché di radiologia, laboratorio analisi, dialisi, farmacia), e contemporaneamente di caratterizzarsi per una peculiare vocazione nella diagnosi, nella cura e nella presa in carico delle IMID (malattie infiammatorie croniche immunomediate e ambiente-correlate).

La filosofia organizzativa del modello che si intende perseguire con l'attivazione di un Presidio territoriale per la gestione delle cronicità, individua quattro fattori chiave in grado di garantire appropriatezza delle prestazioni:

1. la valutazione e l'inquadramento sistemico e multifattoriale delle più comuni patologie croniche;
2. la interdisciplinarietà;
3. la personalizzazione dei percorsi diagnostici;
4. l'azione selettiva e differenziata di terapie personalizzate, possibilmente biocompatibili nel caso in cui si riesca a disporre di strumenti terapeutici biologici anziché chimici (*es: terapie cellulari*).

Questi quattro "fattori-obiettivo" sono, tra loro, strettamente interdipendenti e possono concretizzarsi esclusivamente attraverso il radicale ribaltamento degli attuali criteri di assegnazione delle competenze, dei compiti e delle responsabilità degli specialisti.

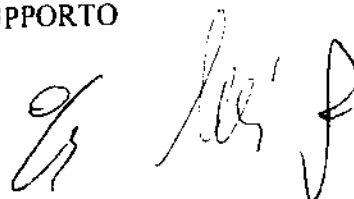
Nella consapevolezza che un unico medico-specialista non sia in grado di apportare il migliore contributo al di fuori del proprio ambito di formazione professionale, e accertato che gli elementi eziologici della patologie croniche più ricorrenti e diffuse sono spesso plurimi e molto raramente afferenti all'ambito di una singola disciplina medica, l'approccio pluridisciplinare interattivo ed integrato e la valutazione globale del paziente diventano possibili solo attraverso l'abolizione della competenza unica per patologia.

In tal senso, il lavoro di valutazione diagnostica e terapeutica diviene di competenza di un *team* di più operatori appartenenti ad ambiti specialistici differenti che, nel caso specifico del Presidio territoriale di Campi Salentina, potranno derivare dall'accorpamento logistico, accentrato all'interno del medesimo presidio, di consulenti preposti alle attività di specialistica ambulatoriale offerti dal Distretto Sanitario.

All'interno di questo assetto organizzativo composito e dinamico, il Distretto Sanitario sarà, dunque, da intendersi come nuova area-sistema ricomprendente tutta una serie di presidi e servizi non più dispersi sul territorio, ma integrati all'interno di percorsi diagnostici condivisi, logisticamente accentrati ed eventualmente concertati nell'ottica di una possibile presa in carico globale, attraverso l'impiego di *posti letto "tecnici"* dedicati ad una più accurata ed intensiva osservazione clinica del paziente cronico evolutivo.

Nel Presidio "S. Pio da Pietrelcina", dunque, coesisteranno – integrandosi perfettamente secondo la logica della cooperazione e della interdisciplinarietà – un gran numero di professionisti e servizi, suddivisi in quattro macroaree di attività:

- AREA EMERGENZA E CONTINUITA' ASSISTENZIALE
- AREA ASSISTENZA SANITARIA
- AREA SOCIOSANITARIA
- AREA PREVENZIONE
- AREA ACCOGLIENZA/AMMINISTRAZIONE/SUPPORTO



- AREA ATTIVITA' SOCIALI
- AREA SERVIZI NON ASSISTENZIALI

L'AREA EMERGENZA E CONTINUITA' ASSISTENZIALE include:

1. Postazione di 118
2. Punto di Primo Intervento
3. Guardia Medica (GM)

L'AREA SANITARIA include:

1. Associazione MMG (CPT)
2. Radiologia
3. Laboratorio Analisi
4. Dialisi
5. Day Service Medico/Chirurgico
6. IMID-Unit (già Centro IMID)
7. Ospedale di Comunità (UDT)
8. Poliambulatorio Specialistico (PS)
9. Presidio Riabilitativo Distrettuale
10. Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)
11. Farmacia

L'AREA SOCIOSANITARIA include:

1. Dipartimento Dipendenze Patologiche (SERT)
2. Centro Diurno del DSM (CD)

L'AREA PREVENZIONE include:

1. Igiene Pubblica e Igiene Veterinaria

L'AREA ACCOGLIENZA/AMMINISTRAZIONE/SUPPORTO include:

1. Porta Unica di Accesso (PUA)
2. Centro Unico di Prenotazione (CUP/ Ticket)
3. Direzione Sanitaria, Amministrativa e Uffici Amministrativi del Distretto.
4. Ufficio Assistenza Protesica

L'AREA DELLE ATTIVITA' SOCIALI include:

1. Attività Associazioni di Volontariato
2. Attività Tribunale per i Diritti del Malato – Cittadinanzattiva (TDM)
3. Attività di verifica della qualità dei servizi

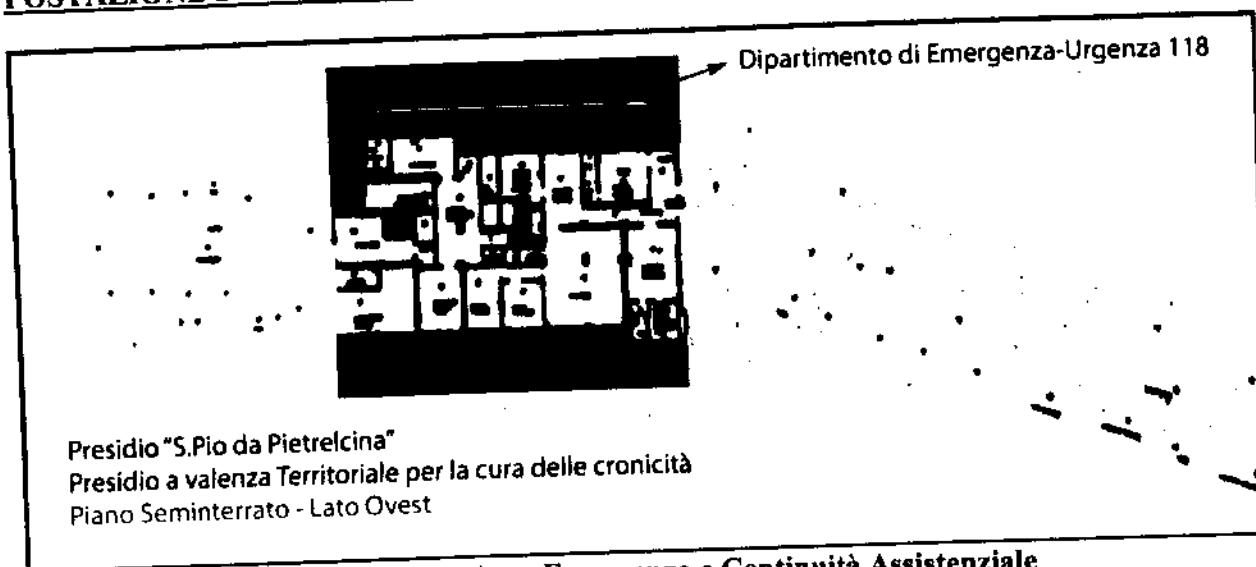
L'AREA DEI SERVIZI NON ASSISTENZIALI include:

1. Ufficio di Piano
2. Attività Progettuale con Enti

The image shows several handwritten signatures and initials in black ink. There are three distinct marks: a large, flowing signature on the left, a vertical signature in the middle, and a smaller, more compact signature on the right.

AREA EMERGENZA E CONTINUITA' ASSISTENZIALE

POSTAZIONE DI EMERGENZA-URGENZA 118



Presidio "S. Pio da Pietrelcina" – Area Emergenza e Continuità Assistenziale

Il servizio garantisce ai cittadini che presentino quadri clinici acuti, con compromissione delle funzioni vitali, un intervento tempestivo e l'immediato trasferimento presso il Presidio Ospedaliero di riferimento. La struttura assistenziale è dotata di una postazione medicalizzata.

Logistica

Il servizio è ubicato al Piano Seminterrato, lato Ovest del Presidio Territoriale di Campi Salentina, per lo svolgimento delle attività e dei percorsi diagnostico-terapeutici sopra descritti. Tale ubicazione è opportunamente accorpata al blocco dei servizi destinati al primo soccorso degli utenti in condizione di emergenza-urgenza.

Attrezzatura

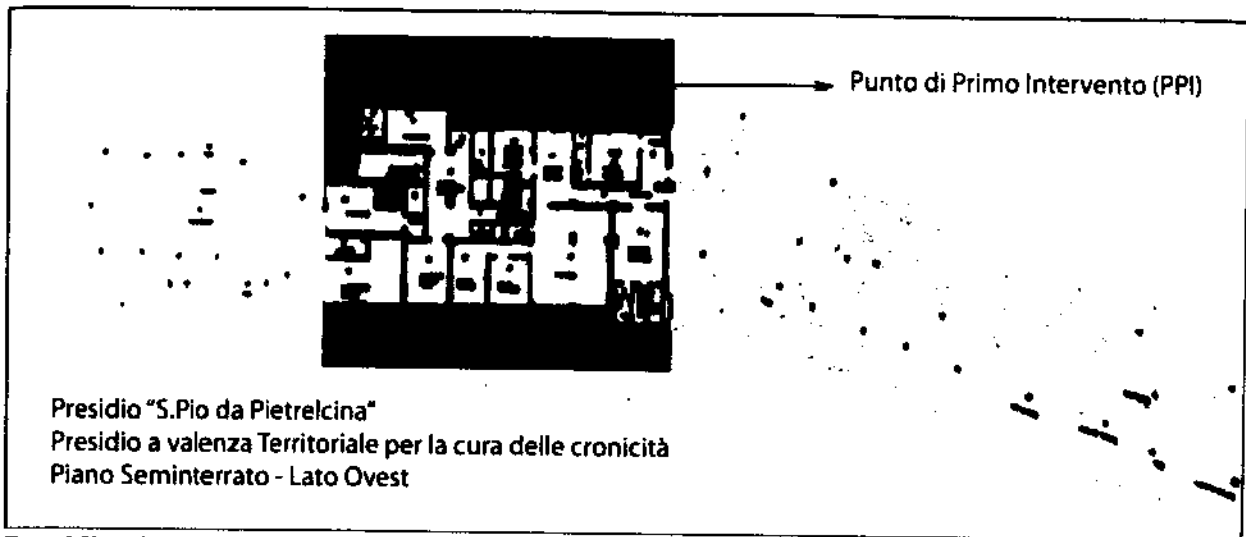
Quella in dotazione.

Personale

La postazione è di tipologia MIKE, dotata quindi di idoneo mezzo e strumentazione. Pertanto è prevista la presenza di:

- Autista n. 6 unità
- Soccorritore n. 6 unità
- Medico n. 5 unità

PUNTO DI PRIMO INTERVENTO (P.P.I.)



Presidio "S. Pio da Pietrelcina" – Area Emergenza e Continuità Assistenziale

Il Punto di Primo intervento, quale livello territoriale del Servizio di Emergenza/Urgenza 118, è attrezzato per effettuare un soccorso adeguato in caso di accesso pazienti critici, garantendone la stabilizzazione e, ove necessario, il trasporto protetto verso l'Ospedale dotato dei requisiti idonei a trattare la patologia in esame.

Il Punto di Primo Intervento è dotato di organico Medico ed Infermieristico tale da garantire la copertura del Servizio H24.

Logistica

Il servizio è ubicato al Piano Seminterrato, Lato Ovest del Presidio Territoriale di Campi Salentina, per lo svolgimento delle attività e dei percorsi diagnostico-terapeutici sopra descritti.

Il servizio è dotato di Ambulanza per trasporto infermi H24, utilizzando lo stesso personale e mezzi attualmente in dotazione al trasporto secondario. Si precisa che detto servizio rimane alle dirette dipendenze del Servizio di 118.

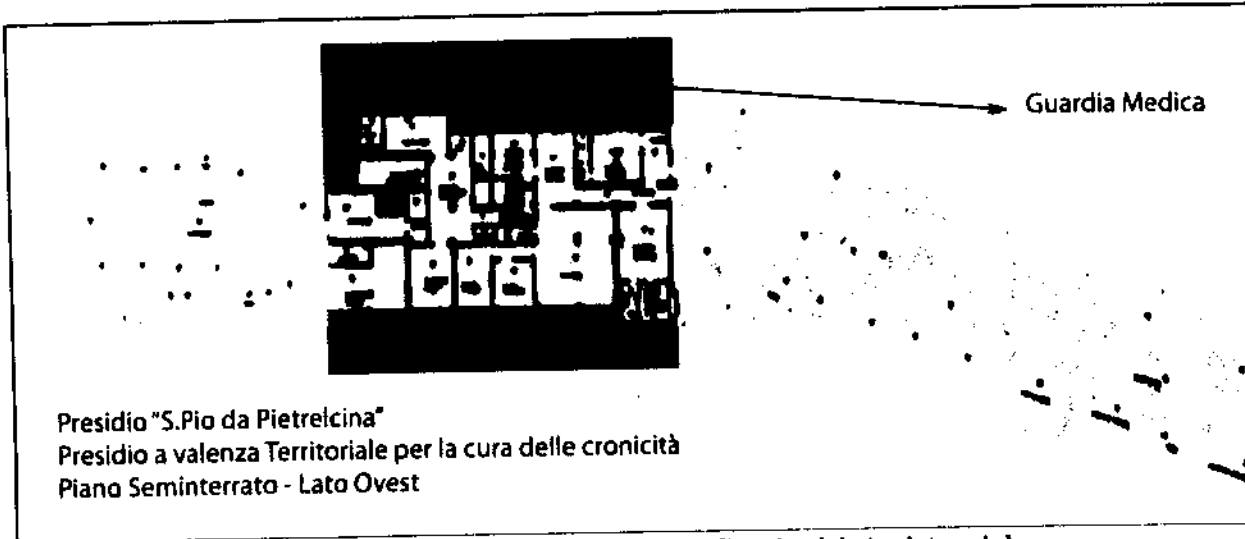
Attrezzatura

- Monitor defibrillatore manuale e semiautomatico con stimolatore transcutaneo
- Elettrocardiografo
- Ossigeno
- Aspiratore elettrico
- Saturimetro
- Materiale di assistenza respiratoria adulto-bambino
- Presidi di immobilizzazione per il paziente traumatizzato
- Misuratore glicemico
- Set da sutura con pinze emostatiche
- Otoscopio
- Frigorifero per la conservazione dei farmaci

Personale

- Medico n. 5 unità
- Infermiere n. 6 unità.
- Autisti di Autoambulanza n. 6 unità

GUARDIA MEDICA (G.M.)



Presidio "S. Pio da Pietrelcina" – Area Emergenza e Continuità Assistenziale

Il Servizio di Guardia Medica è svolto sette giorni su sette; il Servizio garantisce, infatti, l'assistenza medica di base in ambulatorio e a domicilio per situazioni che rivestono carattere d'urgenza e che si verificano durante le ore notturne o nei giorni festivi e prefestivi.

Logistica

Il servizio è ubicato al Piano Seminterrato, Lato Ovest del Presidio Territoriale di Campi Salentina, per lo svolgimento delle attività e dei percorsi diagnostico-terapeutici sopra descritti.

Attrezzatura

- Per i requisiti strumentali, si fa riferimento a quanto previsto nell'Accordo Integrativo Regionale per la Medicina Generale.

Personale

- Il personale è costituito dai Medici di Guardia Medica

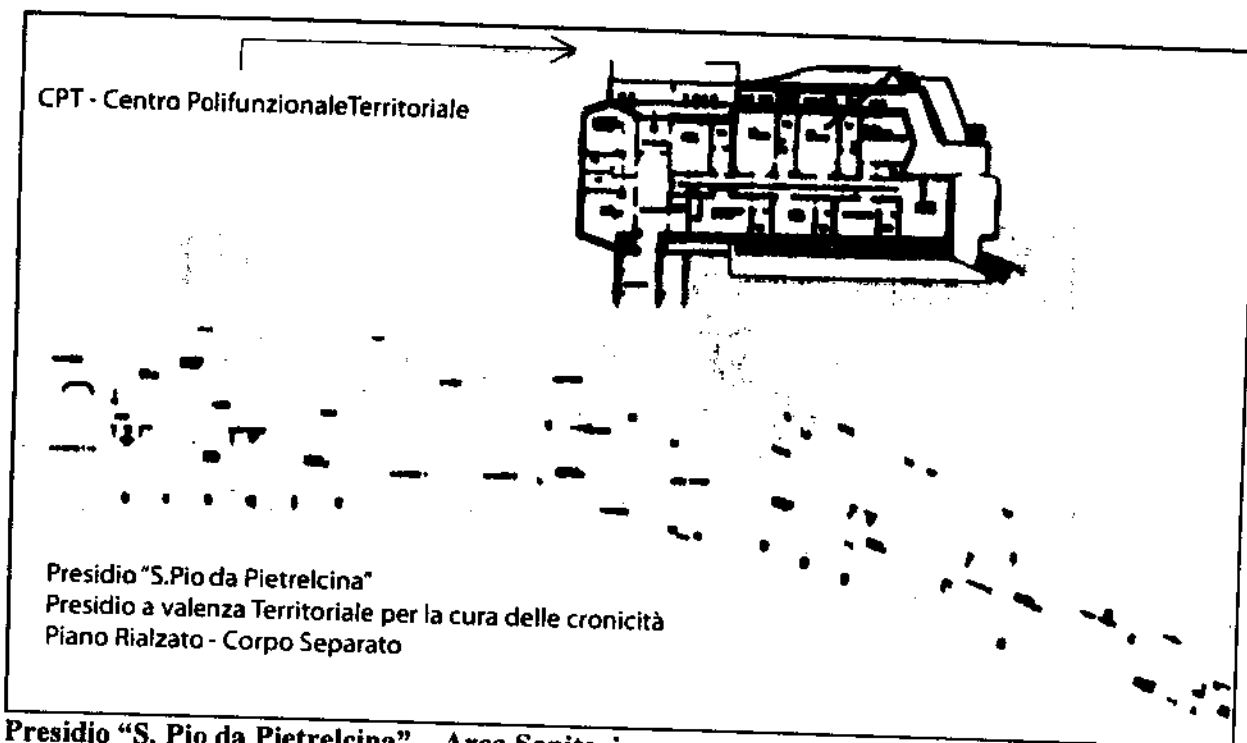
AREA SANITARIA

L'aggregazione delle "attività clinico-assistenziali" previste all'interno del Presidio Territoriale di Campi Salentina, destinato alla gestione delle cronicità, potrà realizzarsi secondo i seguenti criteri:

- *per settore nosologico*: raggruppamenti di "attività clinico-assistenziali" basate sull'appartenenza alla categoria nosologica degli stati morbosi per eccellenza;
- *per intensità e gradualità dei percorsi clinici e delle cure*: raggruppamenti di "attività clinico-assistenziali" nei casi in cui, in ragione della intrinseca progressione patologica delle più diffuse malattie croniche (per definizione: plurime, concorrenti e sistemiche), la sola competenza "per settore nosologico" non consenta di operare adeguatamente e simultaneamente su più comparti, in tal modo limitando o escludendo procedure diagnostiche realmente necessarie all'inquadramento di problemi complessi e multifattoriali ed esponendo il paziente al rischio non irrilevante di errori cognitivi involontari (*interazione multidisciplinare*);

- *per organo ed apparato*: raggruppamenti di "attività clinico-assistenziali" deputate alla definizione diagnostica, alla correzione funzionale e alla riabilitazione di un particolare organo o apparato;
- *per continuità assistenziale ospedale/territorio*: raggruppamenti di "attività clinico-assistenziali" ospedaliere e territoriali in stretta sinergia tra loro, in grado di garantire, fra l'altro, approcci gestionali ancora più integrati;
- *per target di popolazione*: destinati a pazienti identificati dall'appartenenza ad un target di popolazione/fasce d'età.
- *per grandi aree specialistiche*: destinati a pazienti raggruppati in rapporto all'omogeneità degli strumenti clinici di intervento e dei livelli assistenziali assicurati.

CENTRO POLIFUNZIONALE TERRITORIALE (C P T)



Tra le forme di associazionismo a complessità crescente previste per i M.M.G. nell'Accordo Integrativo Regionale vi è il Centro Polifunzionale Territoriale che prevede una popolazione di riferimento tra 10.000 e 15.000 assistibili.

Tale forma di associazionismo prevede che i medici aggregati forniscano assistenza h10. Nel Comune di Campi Salentina sono già presenti n.5 MMG già associati nella forma "supergruppo". Il suddetto "supergruppo" potrà essere integrato dai due PLS presenti nel Comune di Campi Salentina.

Ciò garantisce un'assistenza integrata con i medici di continuità assistenziale h24 ad una popolazione di circa 9.000 assistiti. Inoltre consente una maggiore e migliore integrazione con i medici specialisti ambulatoriali e con le altre attività che producono valore aggiunto nella costruzione di altri PCA e PACC.

Logistica

Il CPT è allocato nei locali attualmente occupati dal Pronto Soccorso dello S.O.

[Handwritten signature] 9/4

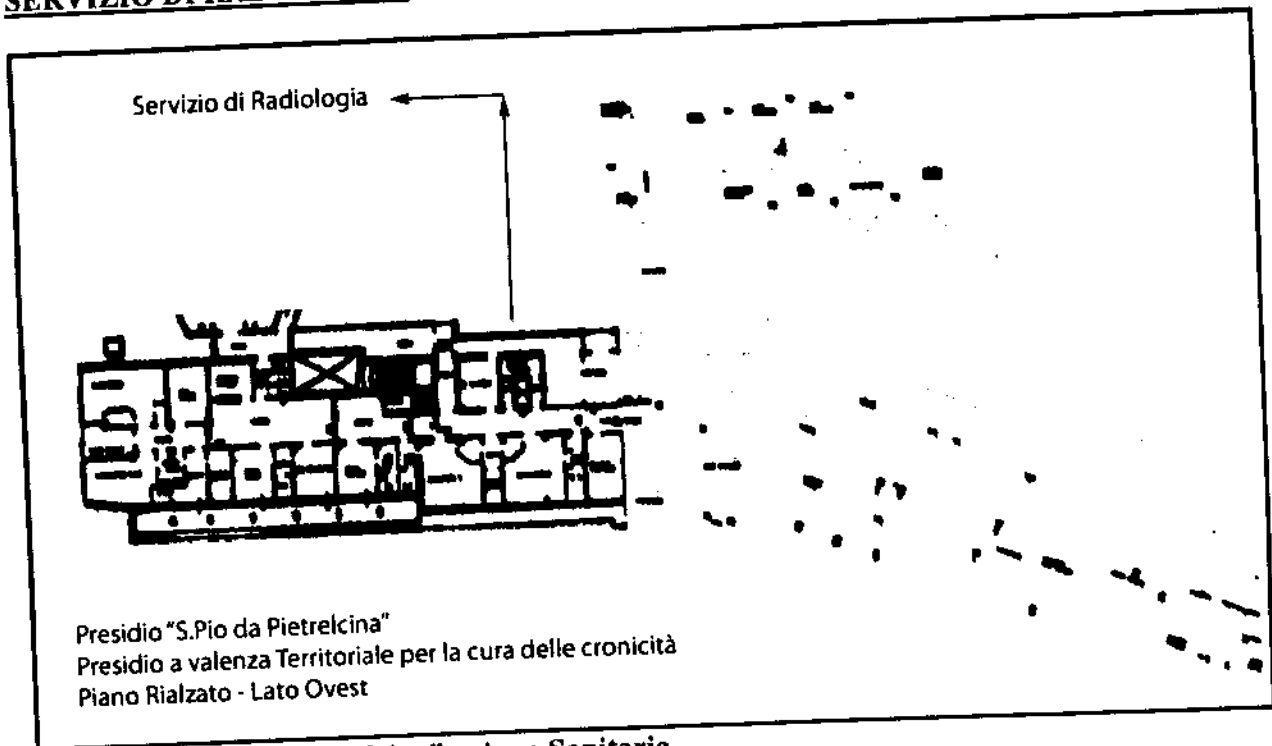
Attrezzatura

Quella in dotazione ai M.M.G.

Personale

Il personale di supporto è quello previsto dal CCNL e da AIR per la Medicina Generale.

SERVIZIO DI RADIOLOGIA



Presidio "S. Pio da Pietrelcina" – Area Sanitaria

Si svolge attività specialistica ambulatoriale per h38 settimanali, finalizzata all'esecuzione di diagnostica per immagini e strumentali a fini diagnostici appartenenti alle categorie di radiologia convenzionale, TAC, RMN.

Il servizio nella struttura è finalizzato a rispondere a tre tipologie di pazienti:

- 1) utenza ambulatoriale
- 2) servizio diagnostico per i MMG.(CPT) e per i medici specialisti ambulatoriali (es. ortopedico)
- 3) accertamenti su pazienti in IMID-Unit, Ospedale di Comunità, RSA.

Logistica

Il servizio di Radiologia rimane allocato al Piano Rialzato, Lato Ovest della struttura.

Attrezzatura

- Rx telecomandato
- TAC
- RMN Settoriale
- Mammografo
- Ortopantomografo

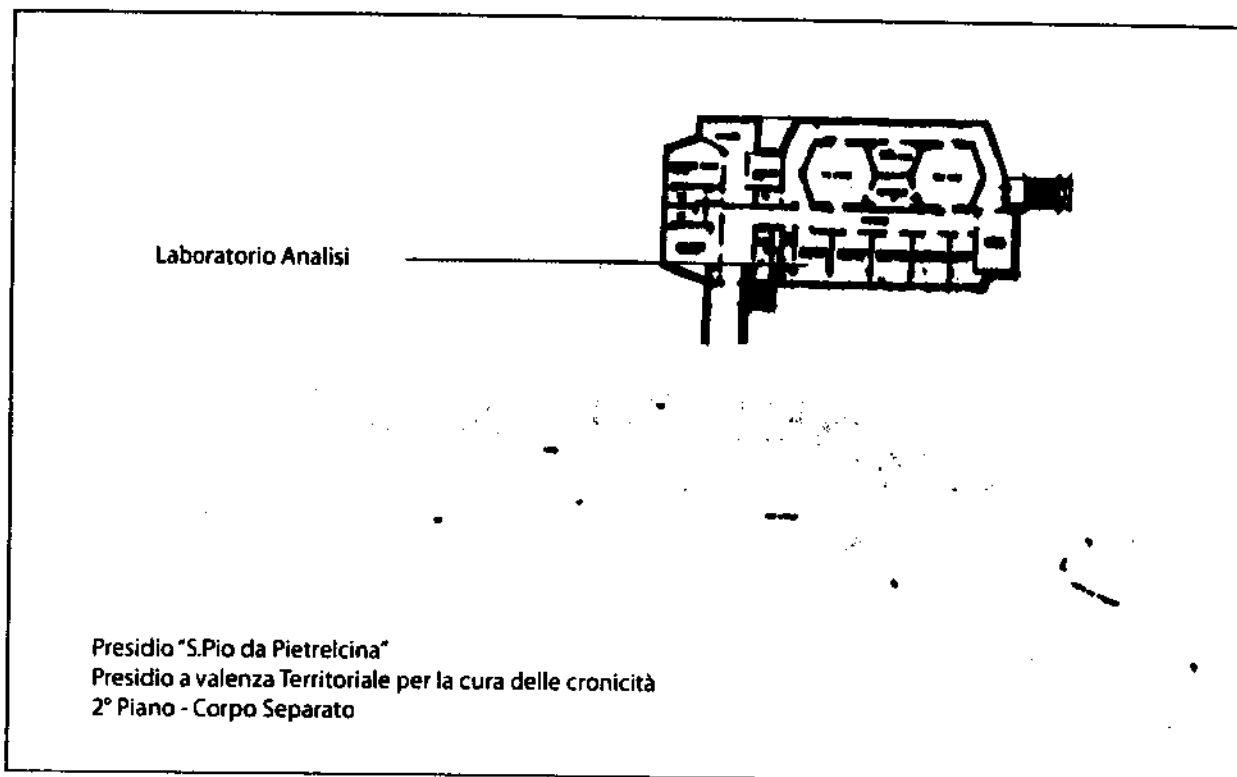
[Handwritten signature]

- Ecografo

Personale

- Tecnico (TSRM) n. 3 unità
- Medico Radiologo per 38 ore/settimana

LABORATORIO ANALISI



Presidio "S. Pio da Pietrelcina" – Area Sanitaria

Nella considerazione che nella struttura opererà la IMID-Unit con attività di Degenza Territoriale Specialistica, l'Ospedale di Comunità e il Centro di Assistenza Dialitica, si ritiene utile mantenere l'attuale capacità erogativa del Servizio, nelle more della riorganizzazione della rete Aziendale dei Laboratori Analisi.

Logistica

Il Laboratorio Analisi è allocato al 2° Piano, Corpo Separato. Si tratta peraltro di locali già previsti per lo svolgimento di tale attività.

Attrezzatura

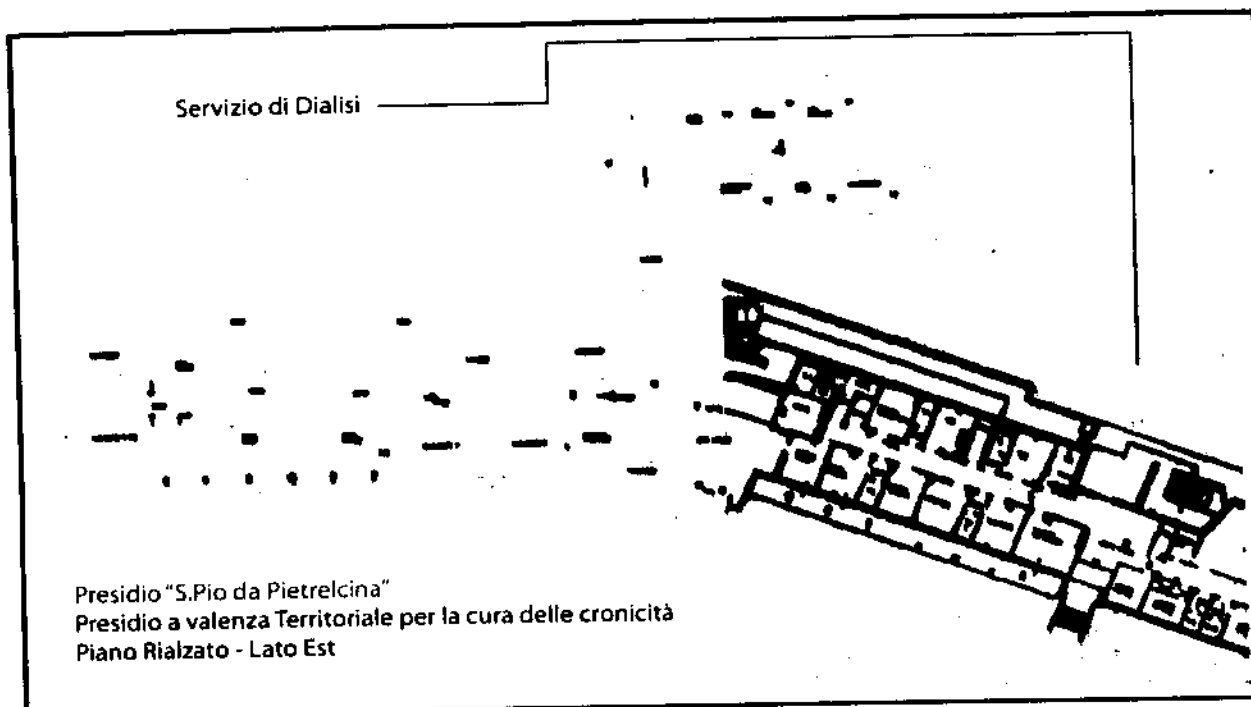
Quella in dotazione.

Personale

- Tecnico di Laboratorio n. 3 unità
- Infermiere n. 2 unità
- Biologo n. 2 unità

[Handwritten signature] 9

SERVIZIO DI DIALISI



Presidio "S. Pio da Pietrelcina" – Area Sanitaria

L'attività del Centro di Assistenza Dialitica comprende:

- Trattamento emodialitico dei pazienti uremici in 2 turni giornalieri (servizio h12)
- Ambulatorio per il monitoraggio dei pazienti uremici e loro comorbidità e complicanze
- Ambulatorio per inserimento e mantenimento in lista dei pazienti uremici idonei al trapianto di rene
- Ambulatorio per i pazienti trapiantati di rene e relazione con i Centri Trapianto

Sono previsti 15 posti Rene.

Logistica

Il Servizio di Dialisi rimane allocato al Piano Rialzato, Lato Est.

Attrezzatura

Quella necessaria per effettuare la Dialisi Peritoneale ambulatoriale, domiciliare, in RSA.

Personale

- Infermiere n. 10 unità (standard definito dalla normativa regionale di riferimento – R.R. 3/05)
- Medico n. 3 unità

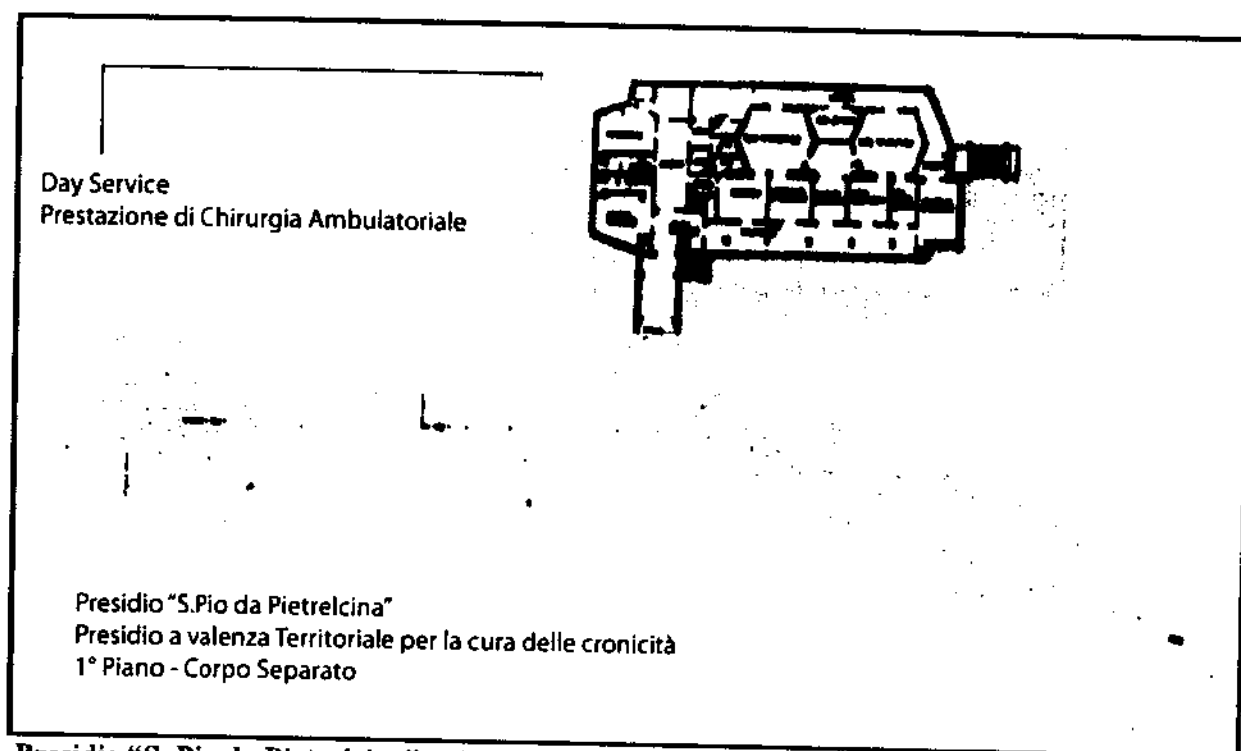
DAY-SERVICE

Il Day-Service nasce come un modello per attività specialistica ambulatoriale programmabile che comporta l'attivazione di interventi articolati ed interdisciplinari. Vuole essere funzionale alla necessità di gestione di alcune situazioni cliniche complesse per le quali il ricovero, in regime ordinario o di day-hospital, risulta inappropriato ma tali da richiedere, comunque, una presa in carico del paziente da parte del referente individuato per un inquadramento globale e la definizione della relativa gestione assistenziale in tempi necessariamente brevi.

La Regione Puglia con D.G.R. n.433 del 10/03/2011 nell'ambito della suddetta modalità assistenziale ha definito due differenti tipologie di day-service:

1) **PCA** (Prestazioni di Chirurgia Ambulatoriale) in cui sono previsti:

- a) PCA- Intervento facoemulsione ed aspirazione di Cataratta ed inserzione di cristallino artificiale intraoculare
- b) PCA – Intervento di liberazione tunnel carpale.



Presidio "S. Pio da Pietrelcina" – Area Sanitaria

Logistica

Day Service - Prestazione di Chirurgia ambulatoriale è allocato al 1° Corpo Separato

Attrezzatura

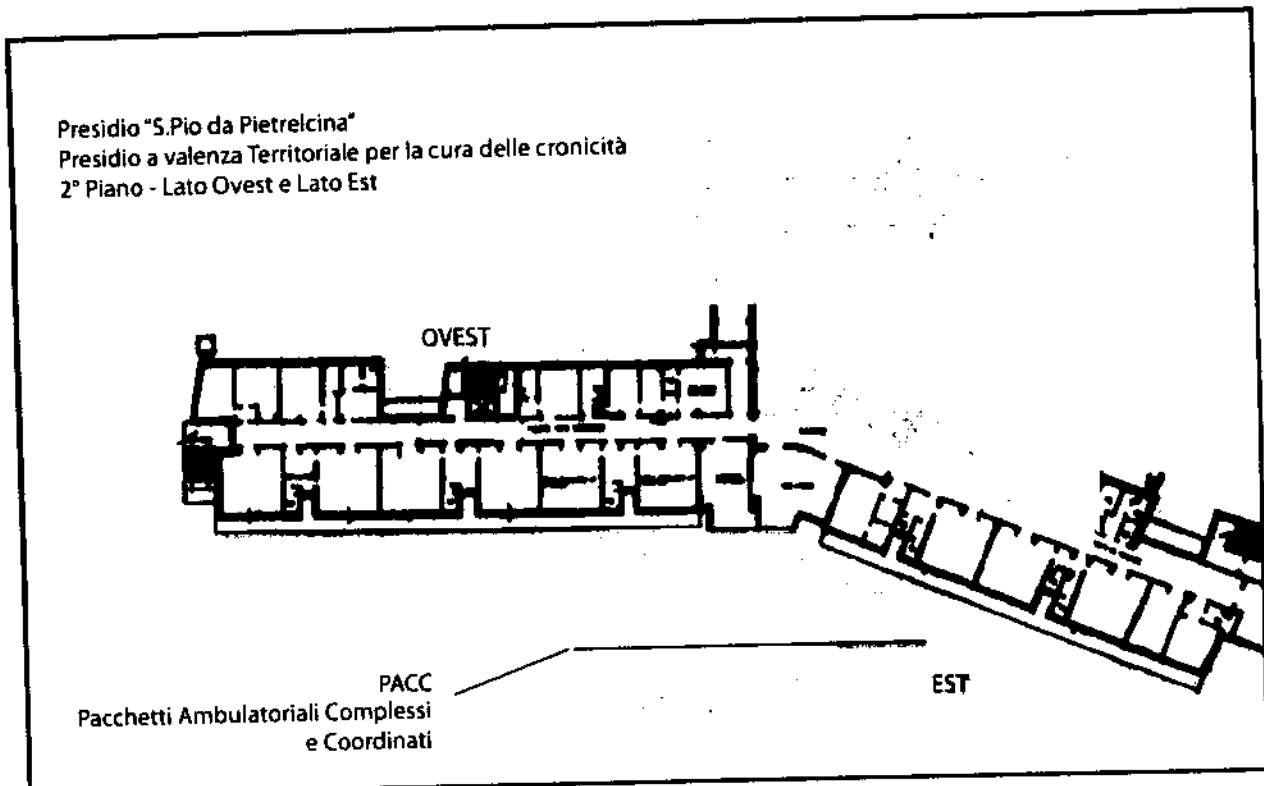
- Microscopio operatorio
- Facoemulsificatore
- Biomicroscopio endoteliale
- Set operatorio
- Lettore operatorio
- Ecobiometro

Personale

Le professionalità necessarie (Medici Anestesisti e Medici Specialisti) al funzionamento sono definite con riferimento ai volumi di attività programmati e sono garantite dalle unità operative ospedaliere di riferimento del P.O. "Vito Fazzi". Per quanto attiene le unità di supporto, il servizio sarà garantito dal personale assegnato alle attività ambulatoriali specialistiche.

2. PACC (Pacchetti Ambulatoriali Complessi e Coordinati) in cui sono previsti:

- a) PACC- follow-up diabete
- b) PACC- follow-up ipertensione



Presidio "S. Pio da Pietrelcina" – Area Sanitaria

Logistica

Day Service medico è allocato al 2° Piano della strutturale.

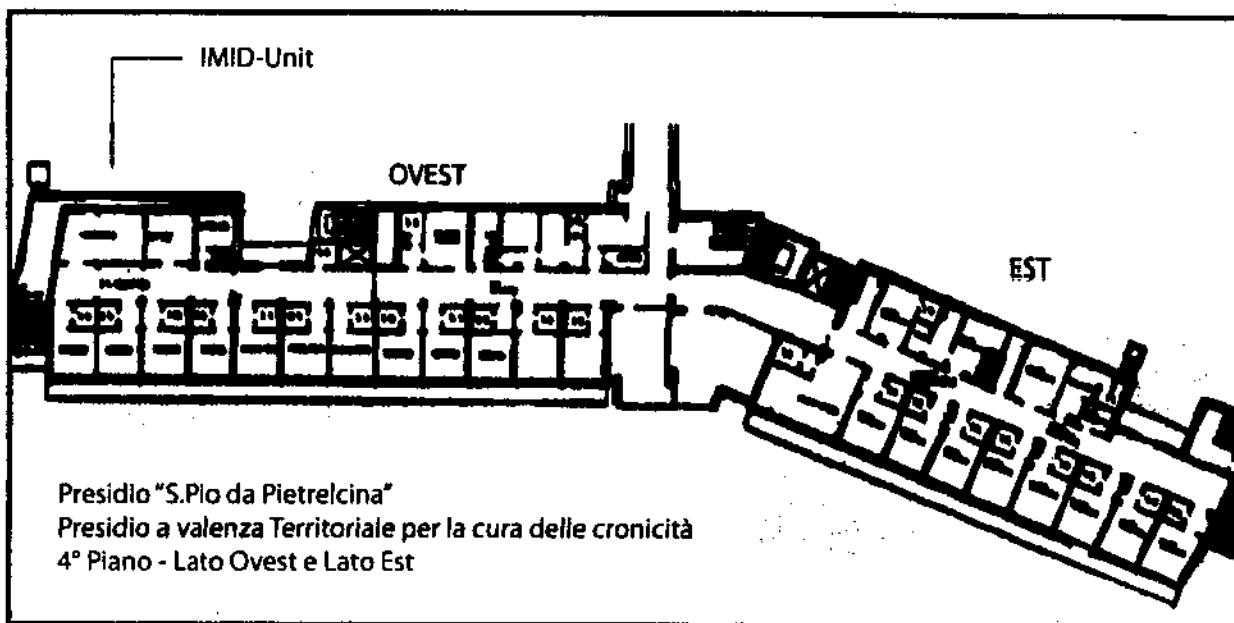
Attrezzatura

Quella in dotazione al Poliambulatorio.

Personale

Il Servizio è garantito dai Medici Specialisti Ambulatoriali e dal personale di supporto assegnato alle attività ambulatoriali specialistiche.

LA IMID-UNIT



Presidio "S. Pio da Pietrelcina" – Area Sanitaria

Le IMID sono patologie insidiose, spesso ineludibilmente legate a triggers di origine ambientale in grado di attivare in modo parossistico il nostro complesso sistema immuno-neuro-endocrino, fino a causare i più svariati disturbi a carico di più organi e apparati simultaneamente. Ciò che però non è altrettanto chiaro è il come tali attivatori agiscano e quali siano le condizioni soggettive genetiche eventualmente predisponenti l'insorgenza di questa o quella forma patologica.

L'inquadramento, il monitoraggio e il trattamento diagnostico-terapeutico degli stati patologici derivanti da danno sistemico causato dall'esposizione a particolari triggers ambientali, certamente favorito da una predisponente genetica soggettiva, non è impresa facile. Proprio in virtù di detta reattività soggettiva, infatti, non risulterà immediatamente e perfettamente inquadrabile un qualsivoglia stato patologico di malattia, innescato dalla sollecitazione di uno o più interferenti ambientali; almeno non seguendo le logiche di indagine legate al semplice nesso di causalità tra elemento attivatore ed effetto di ricaduta su questo o quell'organo bersaglio.

Non di rado l'insorgenza di questo tipo di affezioni così complesse - e imputabili all'azione di più fattori contemporaneamente - non è dose-dipendente, in ragione di un'azione non esclusivamente tossicologica prodotta dai determinanti patogeni, ma anche di tipo immuno-mediato e, cioè, potenzialmente legata a fenomeni infiammatori innescati e sostenuti da meccanismi immunologici nell'ambito dei quali i determinanti ambientali intervengono attivando percorsi flogistici intensi e duraturi, le cui evoluzioni transitano attraverso stadiazioni progressivamente ingravescenti. Quello nel quale ci muoviamo è un campo in cui l'elemento in grado di produrre un danno non agisce secondo logiche lineari di nesso causa-effetto e, come tale, non può essere misurato attraverso la sola indagine diagnostica in forma scollegata o, comunque, non integrata dentro ad un videat sistemico.

Fino a questo momento il la IMID-Unit risulta essere unica nel suo genere a livello nazionale.

Logistica

La IMID-Unit è ubicata al 4° piano, lato Est e lato Ovest del Presidio Territoriale di Campi Salentina, per la progressiva implementazione delle attività cliniche già avviate.

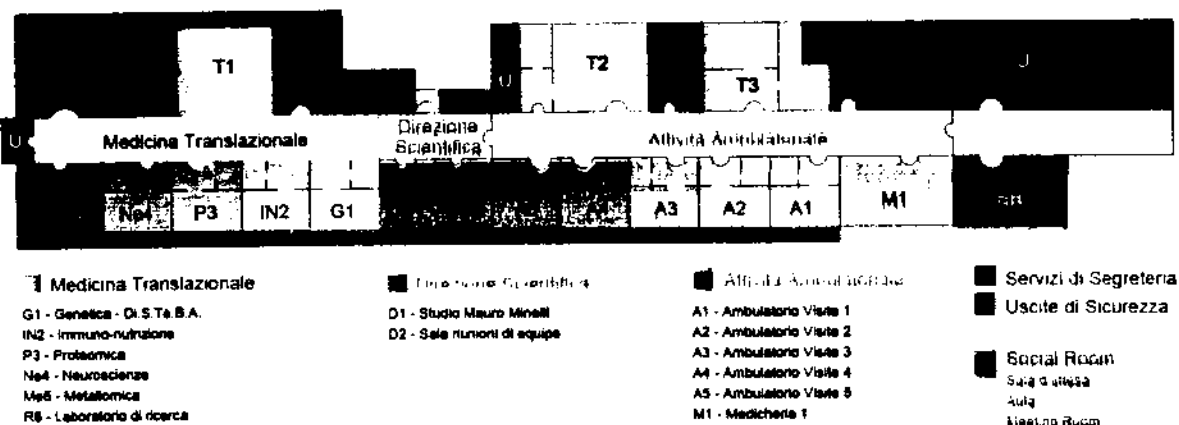
Il Servizio dispone di spazi destinati alle attività ambulatoriali (fig.1), nonché di area di Degenza Temporanea Specialistica e di Day Service come di seguito specificato: n. 8 posti in regime di UDT specialistica, oltreché n.2 posti di UDT riservati ai Pazienti afferenti al protocollo MCS (Multiple Chemical Sensitivity) e ulteriori n.2 posti di UDT riservati ai Militari afferenti al protocollo Uranio Impoverito (come da protocolli allegati). In regime di Day Service si prevedono n.2 posti destinati ai protocolli diagnostici e n.2 posti per i protocolli terapeutici.

Segue la planimetria dettagliata degli ambienti, dalla quale si evince la destinazione degli spazi e le attività ivi svolte.

Presidio "S. Pio da Pietrelcina"

Presidio a valenza territoriale per la cura delle cronicità immunomediate e ambiente-correlate

IV piano - lato Ovest

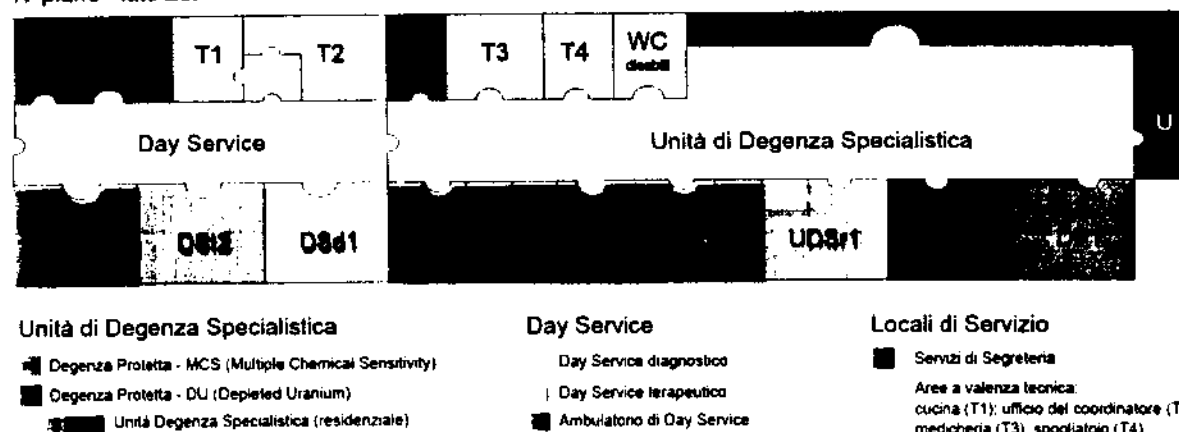


(fig.1)

Presidio "S. Pio da Pietrelcina"

Presidio a valenza territoriale per la cura delle cronicità immunomediate e ambiente-correlate

IV piano - lato Est



(fig.2)

Personale

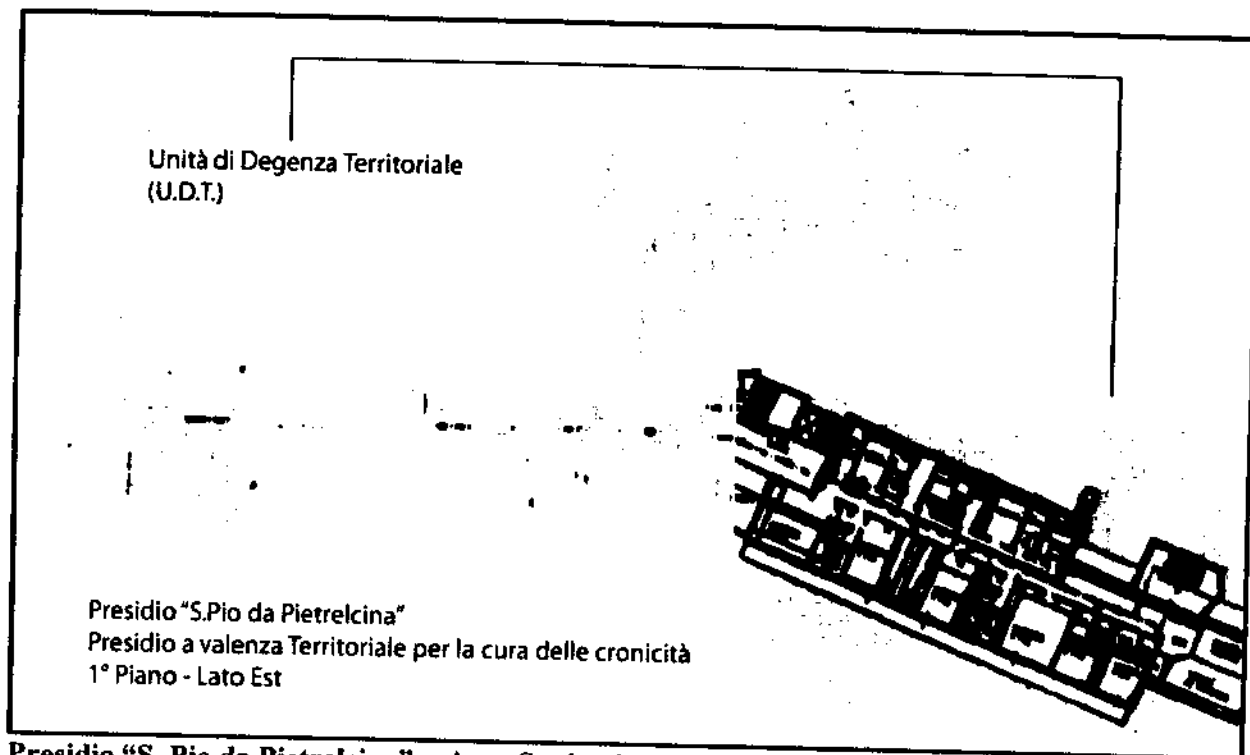
- Infermiere n. 9 unità
- Medico n. 3 unità

[Handwritten signatures and initials]

Attrezzatura

I mezzi strutturali, finanziari e strumentali necessari all'implementazione a regime del progetto prevedono l'utilizzo in singolo di mezzi, apparecchi e attrezzature assegnate (in caso della dotazione di base della IMID-Unit), ovvero condiviso di apparecchi e attrezzature in dotazione ai diversi servizi del Presidio Territoriale in oggetto.

OSPEDALE DI COMUNITÀ - U.D.T.



Presidio "S. Pio da Pietrelcina" - Area Sanitaria

L'Ospedale di Comunità è destinato al trattamento delle patologie che con maggiore frequenza colpiscono la popolazione e che solitamente si trattano nel domicilio del paziente.

L'Ospedale di Comunità pratica "cure intermedie" che si collocano tra l'assistenza di base ed i servizi ospedalieri per garantire la continuità assistenziale di persone che per situazioni oggettive e soggettive non possono rimanere nel loro domicilio e abbisognano di un ambiente protetto.

L'Ospedale di Comunità è un presidio che assume sempre più un carattere strategico nei processi di riorganizzazione della rete ospedaliera e nel recupero e riqualificazione urbana di edifici ospedalieri dismessi.

Per quanto riguarda la salute dell'individuo la funzione dell'Ospedale di Comunità è quella di un servizio di prevenzione alla disabilità ed all'allettamento dei pazienti anziani affetti da patologie a carattere degenerativo.

L'Ospedale di Comunità ha la funzione di:

- ridurre i ricoveri impropri ospedalieri
- ridurre il disagio ambientale e la spersonalizzazione del ricovero ospedaliero
- razionalizzare le risorse strutturali attraverso il recupero di immobili dismessi
- garantire maggiore continuità assistenziale attraverso le forme associative della medicina generale
- favorire l'accesso e la collaborazione dei familiari e del volontariato
- valorizzare il MMG nell'ambito delle Cure Primarie favorendone l'integrazione nel Distretto

- valorizzare il ruolo infermieristico aumentandone le responsabilità e rivalutandone la professionalità (funzione di care manager)
- Le principali patologie croniche trattabili nell'Ospedale di Comunità sono di seguito elencate:
- BPCO riacutizzate
 - Coliche addominali regredite al primo trattamento ed in fase di osservazione e accertamenti
 - Malattie croniche del fegato
 - Infezioni delle vie urinarie con o senza ritenzione di urina
 - Patologie infettive di non particolare impegno diagnostico terapeutico (es. herpes zooster etc.)

Logistica

L'Ospedale di Comunità è allocato al 1° Piano, Lato EST della Struttura con una degenza (in prima fase di attivazione) di 12 posti di degenza territoriale.

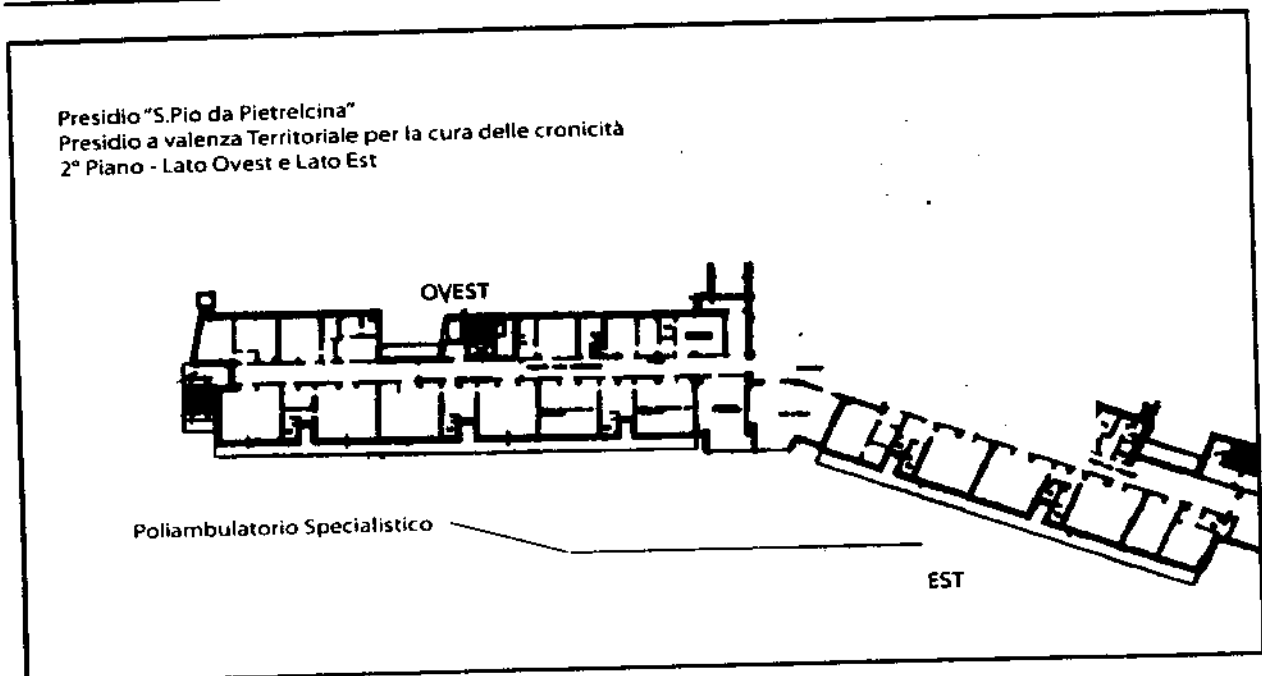
Attrezzatura

Adeguate alle prestazioni erogate.

Personale

- Assistenza infermieristica assicurata dal personale infermieristico assegnato all'assistenza specialistica.
- M.M.G.

POLIAMBULATORIO SPECIALISTICO



Presidio "S. Pio da Pietrelcina" – Area Sanitaria

Il Servizio svolge attività sanitarie di prevenzione, diagnosi, riabilitazione afferenti alle varie discipline mediche specialistiche, che non richiedono alcuna forma di ricovero. Svolge, altresì,

[Handwritten signatures]

attività di supporto-integrazione al centro IMID, all'ospedale di Comunità, alla associazione CPT dei M.M.G. ed ai P.L.S.

Il servizio, dunque, fornisce assistenza non solo ai pazienti in degenza UDT, ma anche ai pazienti afferenti ai percorsi assistenziali della IMID-Unit ed ai percorsi territoriali (PAC).

Di seguito si riporta l'elenco dettagliato delle Specialità presenti con le relative ore di attività.

Specialistica Ambulatoriale Prevista

L'attività prevede la conservazione e, ove previsto, il potenziamento, ovvero l'implementazione – laddove il servizio ne fosse carente – delle seguenti Specialistiche Ambulatoriali:

Disciplina Specialistica	Ore/Settimana
CARDIOLOGIA	53
CHIRURGIA GENERALE	8
DERMATOLOGIA	26
ENDOCRINOLOGIA E DIABETOLOGIA	18
GASTROENTEROLOGIA	7
GERIATRIA	18
GINECOLOGIA	38
MEDICINA DELLO SPORT	7
NEUROLOGIA	26
OCULISTICA	48
ODONTOIATRIA	38
ONCOLOGIA (*)	7
ORTOPEDIA	21
ORL	15
PNEUMOLOGIA	8
REUMATOLOGIA	4
UROLOGIA	8

(*) L'ambulatorio di Oncologia è un nodo della Rete Oncologica Salentina e provvederà a soddisfare le richieste dell'utenza per quanto attiene alla prima visita ma anche per quanto attiene al follow-up dei pazienti trattati chirurgicamente e/o farmacologicamente.

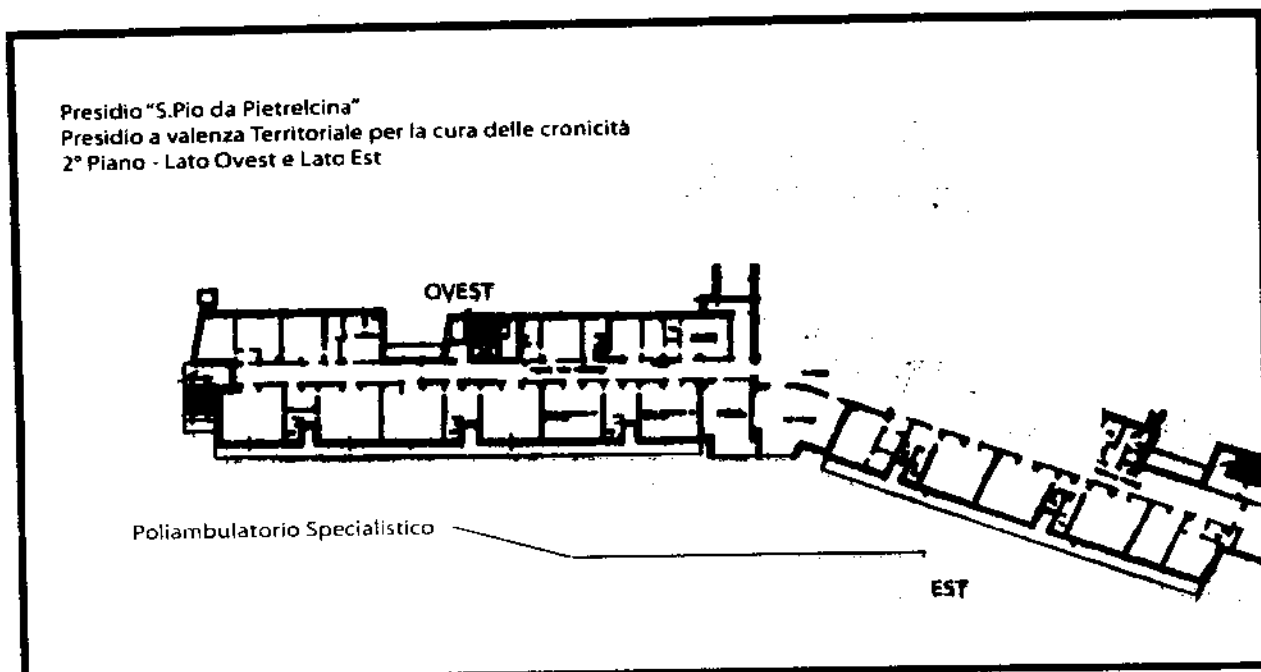
Logistica

Il Poliambulatorio Specialistico è allocato al 2° piano Lato Ovest e Lato Est della Struttura.

Personale

- Medici Specialisti Ambulatoriali
- Infermiere n.17 unità, di cui n. 1 unità con funzioni di coordinamento

PRESIDIO RIABILITATIVO TERRITORIALE



Presidio "S. Pio da Pietrelcina" – Area Sanitaria

La Struttura Sovradistrettuale della Riabilitazione rappresenta la modalità organizzativa con cui la Asl Lecce ha inteso dare un assetto globalmente unitario all'area della riabilitazione, un ambito sanitario caratterizzato da un'estrema varietà delle espressioni cliniche e delle problematiche diagnostico-terapeutiche.

La Struttura Sovradistrettuale della Riabilitazione ha un'organizzazione di tipo dipartimentale funzionalmente collegata con altri settori di intervento sanitari e socio-educativi ed è articolata in un Servizio Centrale e dieci Presidi Riabilitativi Distrettuali uno per ogni Distretto che assicurano prestazioni riabilitative ambulatoriali, domiciliari e semiresidenziali di medicina fisica e riabilitativa nonché l'attività di integrazione scolastica per gli alunni in condizioni di diversa abilità.

Il modello organizzativo tra Servizio Centrale della Riabilitazione e Presidi Riabilitativi Distrettuali è quello riportato nello schema allegato.

Il Presidio Riabilitativo Distrettuale di Campi Salentina è l'articolazione sul territorio distrettuale di Campi Salentina della Struttura Riabilitativa della Asl Lecce ed è diretto da un Medico Specialista in Medicina Fisica e Riabilitativa.

Ad esso affluiscono tutte le attività riabilitative previste dai L.E.A. così organizzate:

- **Ambulatorio di Medicina Fisica e Riabilitativa:**

È devoluto all'erogazione di prestazioni sanitarie di tipo medico specialistico, psicologico, fisioterapico, logopedico, previa definizione di un progetto riabilitativo individuale e presa in carico globale del paziente da riabilitare;

- **Riabilitazione Domiciliare:**

Le stesse attività erogate presso l'ambulatorio di Medicina Fisica Riabilitativa sono erogate presso il domicilio del paziente con le stesse modalità di presa in carico, nel caso di pazienti non trasportabili con i comuni mezzi presso l'ambulatorio.

- **Presidio di Riabilitazione funzionale a ciclo diurno**

Eroga attività di riabilitazione a ciclo diurno finalizzate al recupero funzionale e sociale di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali, croniche che non richiedono ricovero ospedaliero; tale attività è in fase di riorganizzazione in ambulatorio di Riabilitazione Funzionale estensiva (casi complessi delle nuove linee guida)

- **Attività di integrazione scolastica**

Eroga attività a favore di alunni portatori di handicap inseriti nelle scuole del Distretto. Presso il PRD opera l'equipe multidisciplinare composta da neuropsichiatra infantile, psicologo, fisioterapista, logopedista che segue gli alunni suddetti in tutti i loro bisogni di inserimento scolastico, partecipa ai gruppi di lavoro a scuola, istruisce le pratiche per il riconoscimento degli all'insegnante di sostegno, verifica i bisogni assistenziali di base e specialistici e assegna gli assistenti agli alunni.

Logistica

Il Servizio è allocato (in prima fase solo parzialmente) all'interno degli spazi destinati al Poliambulatorio Specialistico, sito al 2° piano della Struttura.

Personale

- Dirigente Medico Fisiatra a tempo pieno n. 1 unità
- Dirigente Medico Neurologo a 6 ore n. 1 unità
- Dirigente Medico NPIA a consulenza n. 1 unità
- Dirigente psicologo a tempo pieno n. 1 unità
- Fisioterapista n. 11 unità
- Logopedista n. 1 unità
- Educatore n. 3 unità
- Tecnico Sanitario n. 1 unità
- Ausiliario S., OTA, OSS complessive 3 unità
- Ausiliario per l'assistenza a scuola complessive 36 unità



ADI (ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA)

Presidio "S. Pio da Pietrelcina"
Presidio a valenza Territoriale per la cura delle cronicità
2° Piano - Lato Est

ADI - Assistenza Domiciliare Integrata

Presidio "S. Pio da Pietrelcina" – Area Sanitaria

Il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata è costituito da un complesso di prestazioni mediche, infermieristiche, riabilitative rese al domicilio del cittadino. L'ADI è destinata a pazienti con patologia cronica riacutizzata, a pazienti in fase terminale, a pazienti in dimissione protetta. Per tutti i pazienti, attraverso il lavoro effettuato dall' UVMD (Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale), viene prodotto un piano di assistenza personalizzato, in merito agli interventi che devono essere effettuati al domicilio.

L' ADI si prefigge i seguenti obiettivi:

- rispondere ai bisogni di salute di pazienti con alto grado di compromissione, portatori di più forme patologiche e, in gran parte, non autosufficienti
- eseguire interventi diagnostici e terapeutici normalmente possibili solo in Ospedale
- ridurre i ricoveri ospedalieri impropri.

Logistica

Il Servizio è allocato al 2° Piano, Lato Est della Struttura.

Attrezzatura

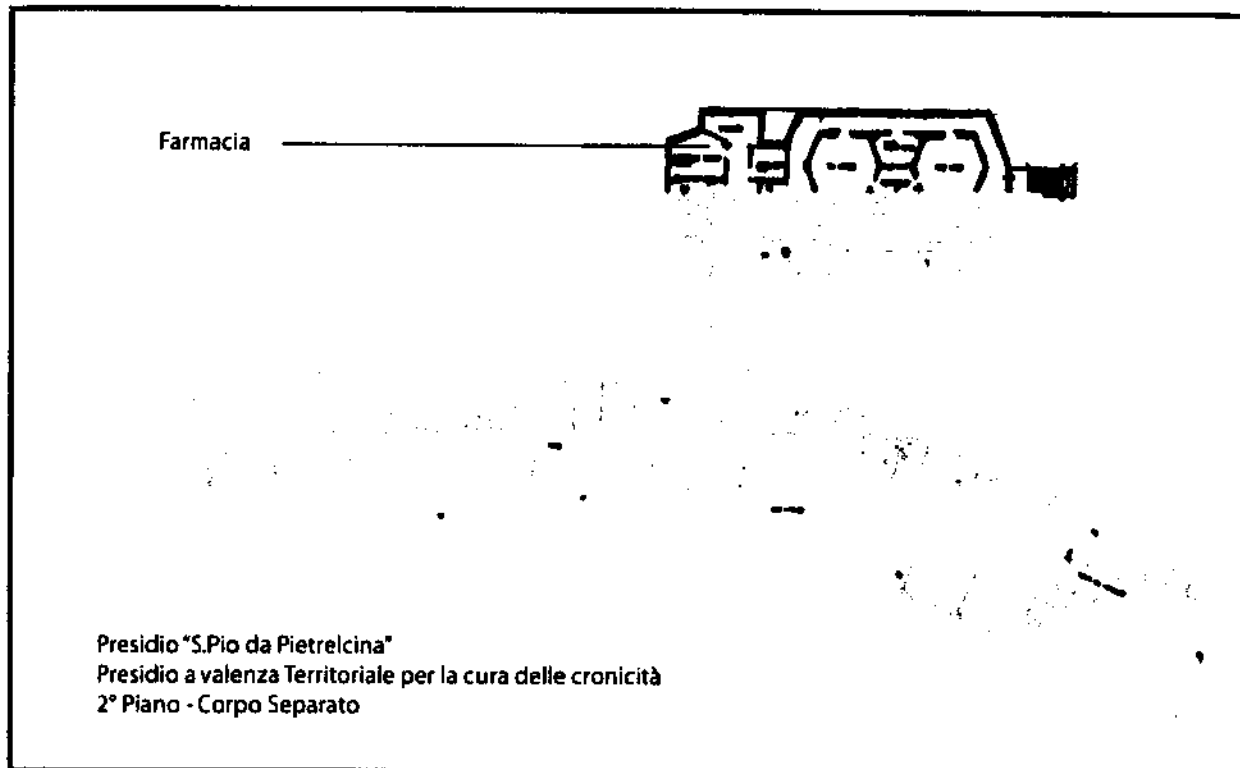
Quella in dotazione.

Personale

- OSS n. 5 unità
- Infermiere n. 12 unità, di cui n. 1 unità con funzioni di coordinamento

[Handwritten signatures]

FARMACIA



Presidio "S. Pio da Pietrelcina" – Area Sanitaria

Le considerazioni effettuate per il Laboratorio Analisi valgono anche per il servizio di farmacia. L'attività sarà quella di distribuzione farmaci al IMID-Unit, Ospedale di Comunità, Dialisi, CRAP, Dipartimento di Prevenzione, Dipartimento di Salute Mentale, Day-Hospital, Guardia Medica, Punto di Primo Intervento, pazienti che effettuano specifici cicli di terapie con farmaci ad alto costo, pazienti in RSA, pazienti in assistenza domiciliare.

Inoltre è possibile pensare di stabilire sinergie tra le varie attività della Struttura e la farmacia come ad esempio iniziative di educazione sanitaria e promozione della salute che vedano la partecipazione dei farmacisti.

Logistica

La Farmacia è allocata al 2° Piano, Corpo Separato della struttura.

Attrezzatura

Arredi d'ufficio.

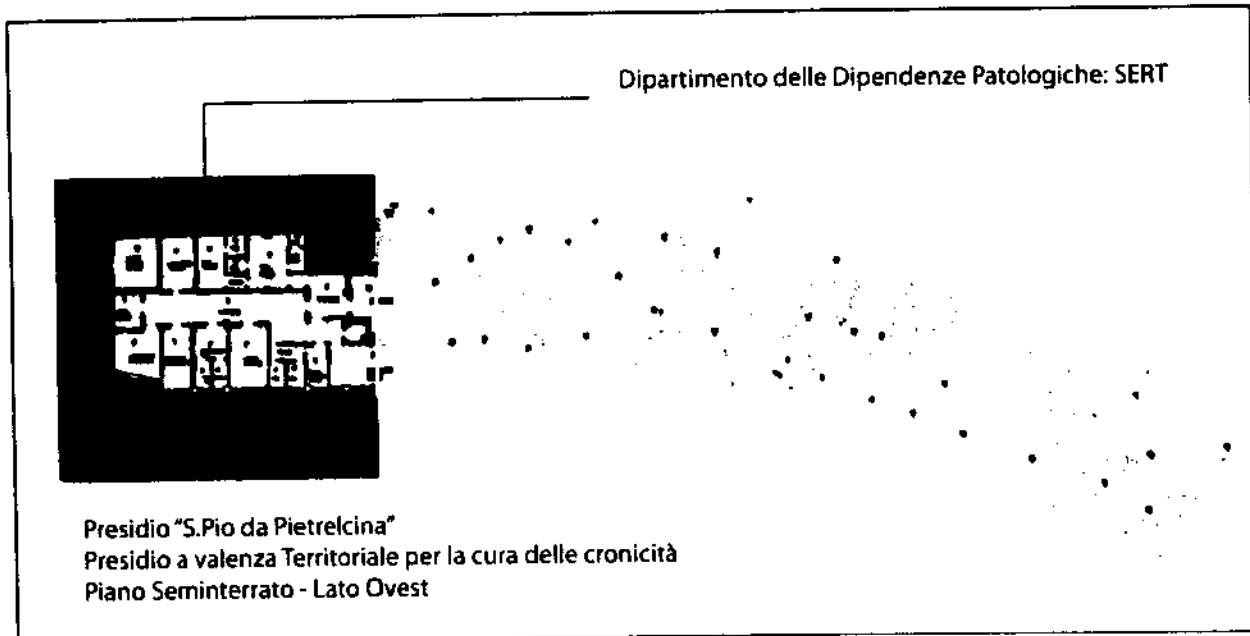
Personale

- Farmacista n. 1 unità
- Assistente Amministrativo n. 1 unità
- Infermiere n. 1 unità

Three handwritten signatures are present at the bottom of the page. The first signature is on the left, the second is in the middle, and the third is on the right.

AREA SOCIO-SANITARIA

DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE: SERT



Presidio "S. Pio da Pietrelcina" – Area Socio-Sanitaria

Il SERT è il Servizio pubblico periferico del SSN dedicato alla cura, prevenzione, riabilitazione delle persone che hanno problemi conseguenti all'abuso di sostanze psicoattive che generano dipendenza dalle stesse.

Il SERT attua interventi di primo sostegno ed orientamento per i tossicodipendenti e le loro famiglie operando anche a livello di informazione e prevenzione in particolare nelle fasce giovanili di popolazione. Nello specifico accertano lo stato di salute psicofisica e definiscono programmi di intervento terapeutico quindi valutano periodicamente i risultati del programma.

Logistica

Il SERT è allocato al Piano Seminterrato, Lato Ovest.

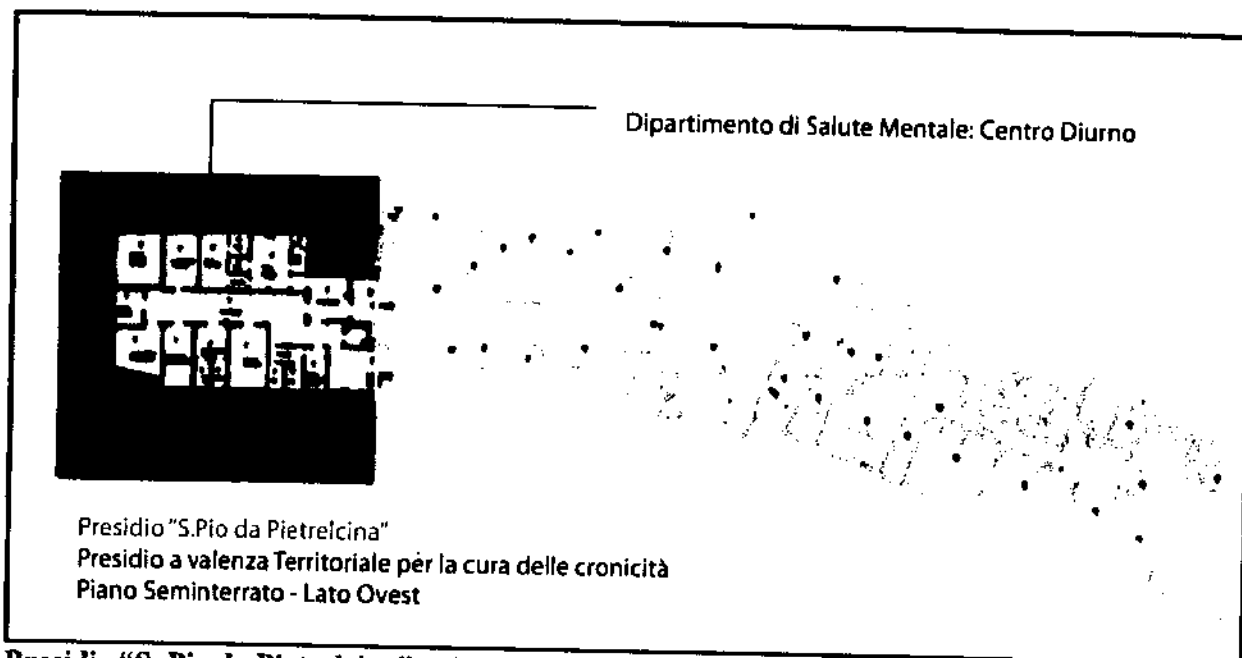
Attrezzatura

Quella in dotazione.

Personale

Quello in dotazione.

DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE: CENTRO DIURNO



Presidio "S. Pio da Pietrelcina" – Area Socio-Sanitaria

Trattasi di struttura sanitaria semiresidenziale con funzioni terapeutico-riabilitative. L'azione terapeutico-riabilitativa è mirata al recupero della piena possibilità di libera espressione dei pazienti, al mantenimento e miglioramento della loro autonomia ed integrazione nel contesto sociale di appartenenza, utilizzando opportunità espressive e formative. All'interno si svolgono anche attività di socializzazione.

Logistica

Il Centro Diurno è allocato al Piano Seminterrato, Lato Ovest.

Attrezzatura

Quella in dotazione.

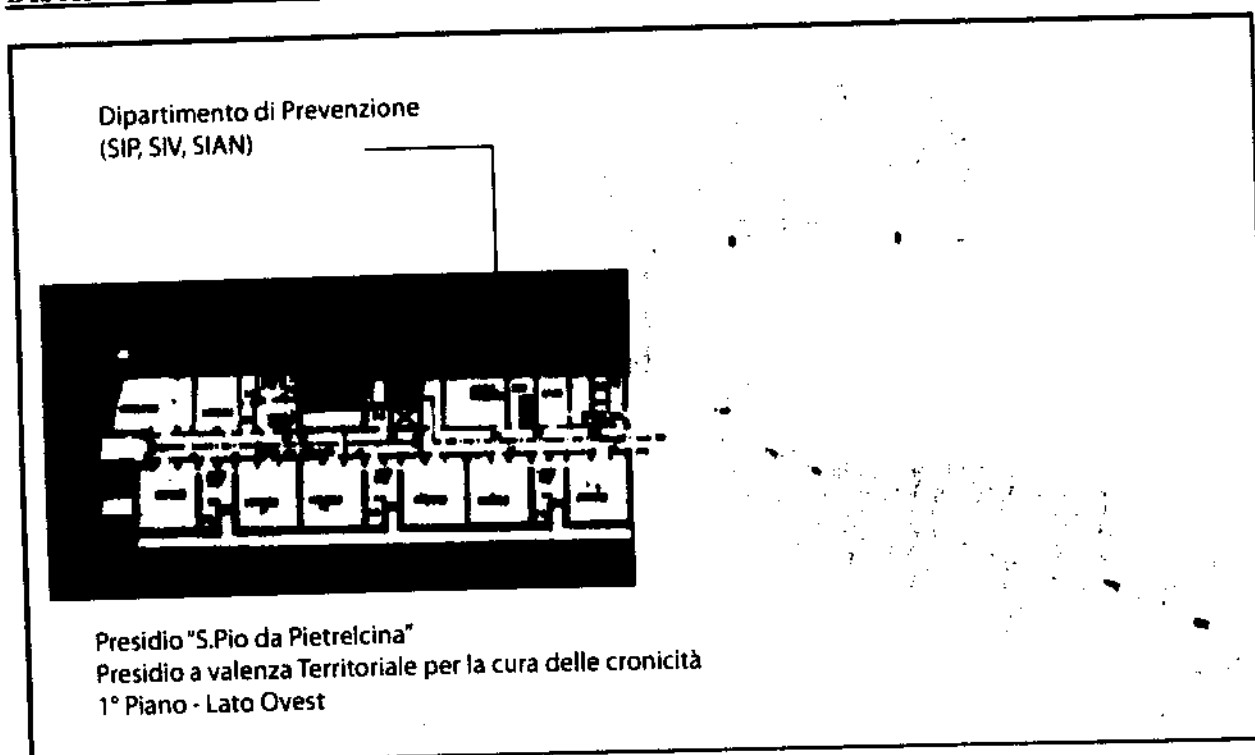
Personale

Quello in dotazione.

Due firme manoscritte in inchiostro scuro, una sopra l'altra, posizionate nella parte inferiore destra della pagina.

AREA SOCIO-SANITARIA

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE



Presidio "S. Pio da Pietrelcina" - Area Prevenzione

Si tratta delle Unità Operative periferiche del Servizio di Igiene Pubblica (SIP), del Servizio Igiene degli Alimenti (SIAN), del Servizio Igiene Veterinario (SIV). Il Servizio svolge tutte le attività inerenti le certificazioni, le visite, le vaccinazioni, i sopralluoghi, le ispezioni di controllo che costituiscono l'attività dei tre Servizi di cui si compone il Dipartimento di Prevenzione. Svolge, altresì, l'attività di ufficio delle Commissioni di invalidità civile.

Logistica

Le Unità Operative periferiche del Dipartimento di Prevenzione saranno allocate al 1° Piano, Lato Ovest della struttura, mentre l'attività ambulatoriale delle Commissioni, è effettuata nei locali adiacenti alla portineria della Struttura.

Attrezzatura

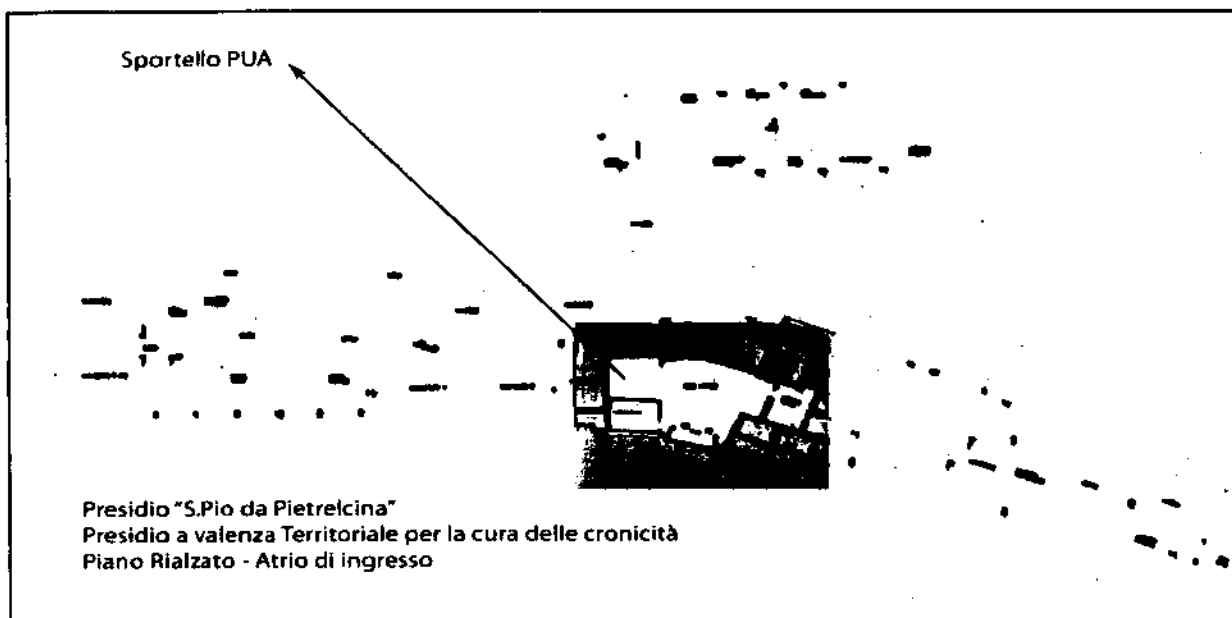
Quella in dotazione.

Personale

Quello in dotazione.

AREA ACCOGLIENZA/AMMINISTRAZIONE/SUPPORTO

SPORTELLO PUA (PORTA UNICA DI ACCESSO)



Presidio "S. Pio da Pietrelcina" – Area Accoglienza/Amministrazione/Supporto

La PUA rappresenta lo "sportello di cittadinanza" ed esprime in senso metaforico il concetto di "Ingresso del cittadino nella rete di servizi" sottendendo un "sistema unitario di accoglienza della domanda".

La PUA è il riferimento dislocato nel territorio dove i cittadini, con bisogni o necessità di natura sociale e socio-sanitaria, si rivolgono per ottenere informazioni in merito a diritti ed opportunità.

La Porta Unica di Accesso alle prestazioni socio-sanitarie a gestione integrata e partecipata rappresenta il primo livello obbligato, indispensabile per programmare ed organizzare in maniera ordinata i lavori dell'UVMD (Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale).

La PUA non può essere identificata in un luogo fisico unico per Ambito ma invece è da considerarsi come l'insieme coordinato ed integrato degli sportelli informativi presenti nei Comuni e/o nel Distretto.

Gli Sportelli PUA svolgono rispetto ai Servizi una funzione di filtro e di informazione che si traduce nell'approccio al cittadino in funzione di orientamento e di accompagnamento. La funzione di filtro è necessaria per la definizione dell'appropriatezza delle risposte e dei percorsi per attivare le risorse offerte dal sistema dei servizi della presa in carico.

Logistica

Il Servizio è allocato nell'atrio della struttura.

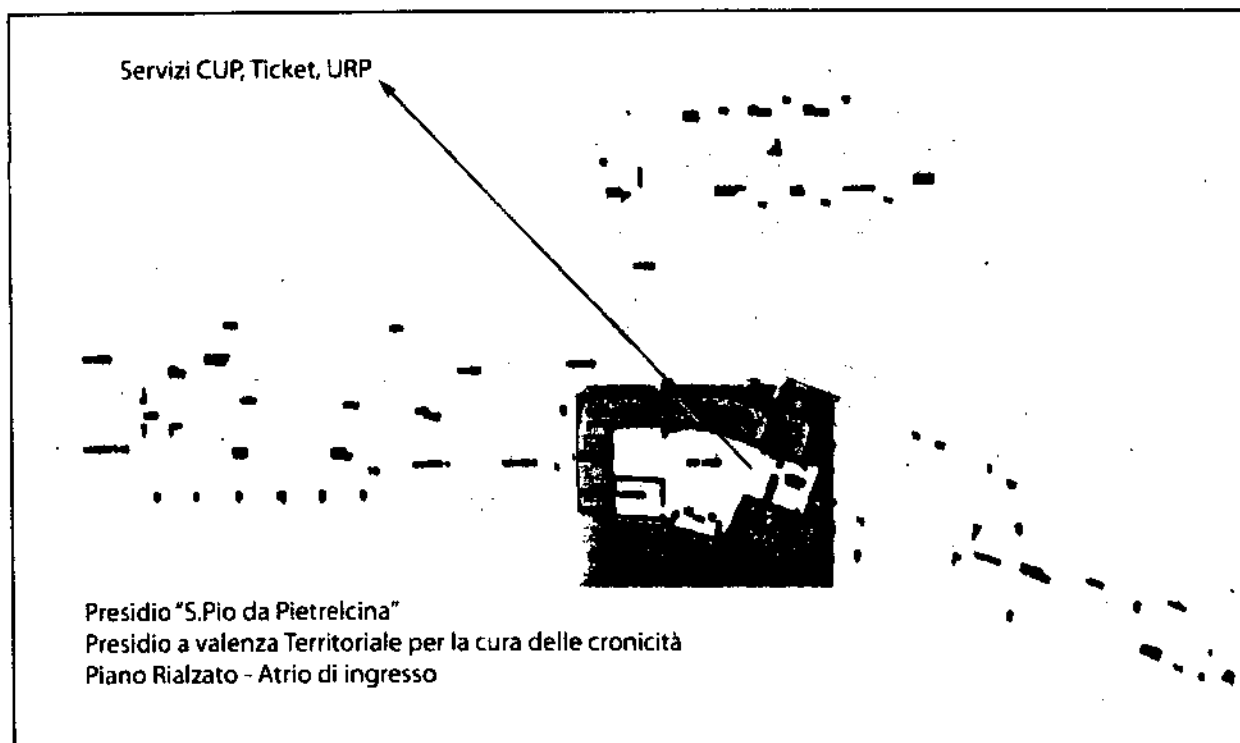
Attrezzatura

Arredi d'ufficio idonei al servizio.

Personale

- N.1 assistente sociale (possibilmente fornita dal Comune)

CENTRO UNIFICATO DI PRENOTAZIONE (CUP), PAGAMENTO TICKET, URP



Presidio "S. Pio da Pietrelcina" – Area Accoglienza/Amministrazione/Supporto

Tutti questi servizi sono allocati al Piano Rialzato, sono facilmente accessibili e non interferiscono con altre attività presenti all'interno della struttura.

Attrezzatura

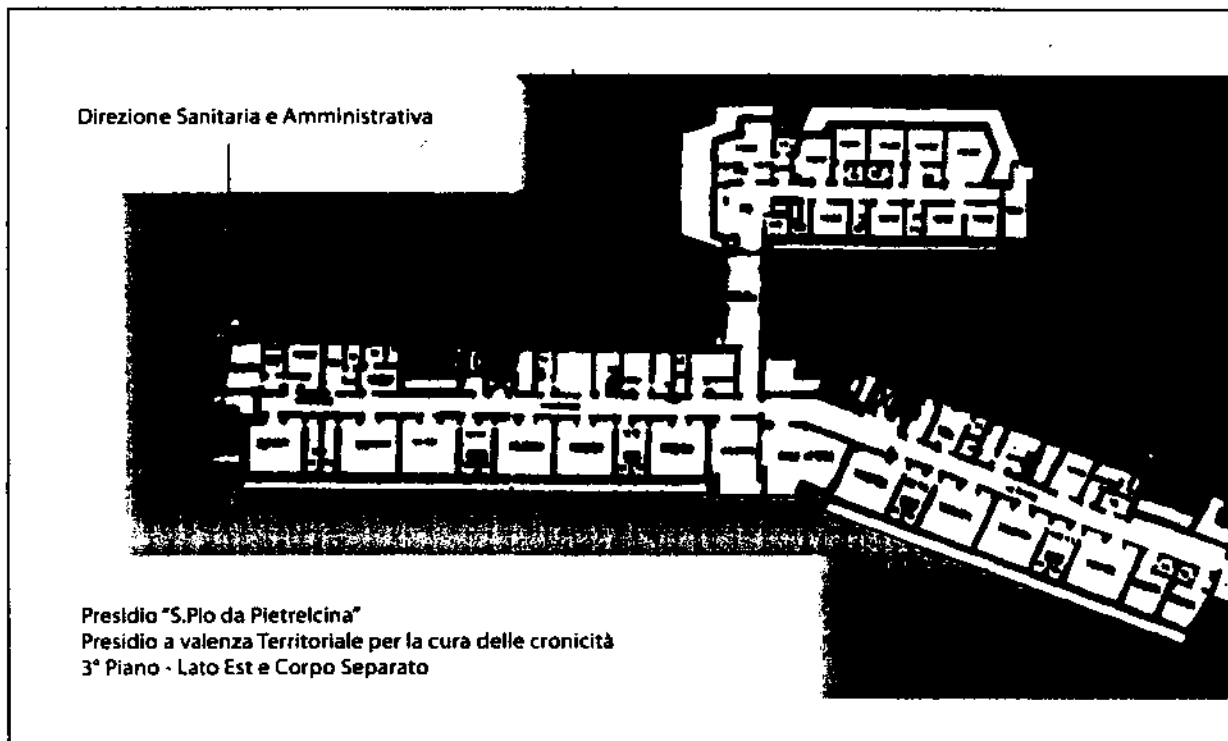
Quella in dotazione.

Personale

Quello in dotazione.

[Handwritten signatures]

DIREZIONE SANITARIA



Presidio "S. Pio da Pietrelcina" – Area Accoglienza/Amministrazione/Supporto

Si tratta della Direzione del Distretto che deve coordinare tutte le aree di assistenza e favorire l'integrazione tra tutti i servizi distrettuali e dipartimentali nonché l'interprofessionalità di tutte le figure professionali nonché svolgere la funzione di supporto tecnico ed amministrativo.

Logistica

È allocata al 3° Piano della struttura: Lato Est, Corpo Separato e Lato Ovest.

Attrezzatura

Quella in dotazione.

Personale

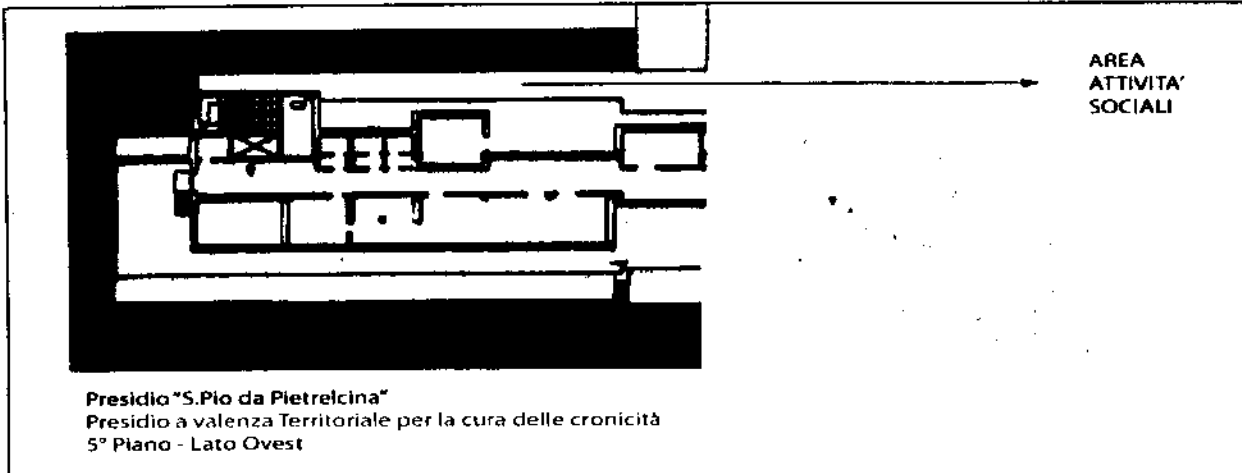
Nelle more della attuazione e nuova organizzazione del Distretto Socio-sanitario - ai sensi del Regolamento Regionale 18 aprile 2011, nr.6 - si individuano le seguenti unità di personale da assegnare alla Direzione del Distretto.

- Direttore Medico n. 1 unità
- Dirigente Medico n. 2 unità
- Dirigente Amministrativo n. 1 unità
- Collaboratore Amministrativo Esperto n. 1 unità
- Collaboratore Amministrativo n. 4 unità
- Assistente amministrativo n. 8 unità
- Coadiutore Amministrativo n. 3 unità
- Commesso Ausiliario n. 3 unità

[Handwritten signatures]

AREA DELLE ATTIVITA' SOCIALI

VERIFICA QUALITA' E ATTIVITA' ASSOCIATIVE

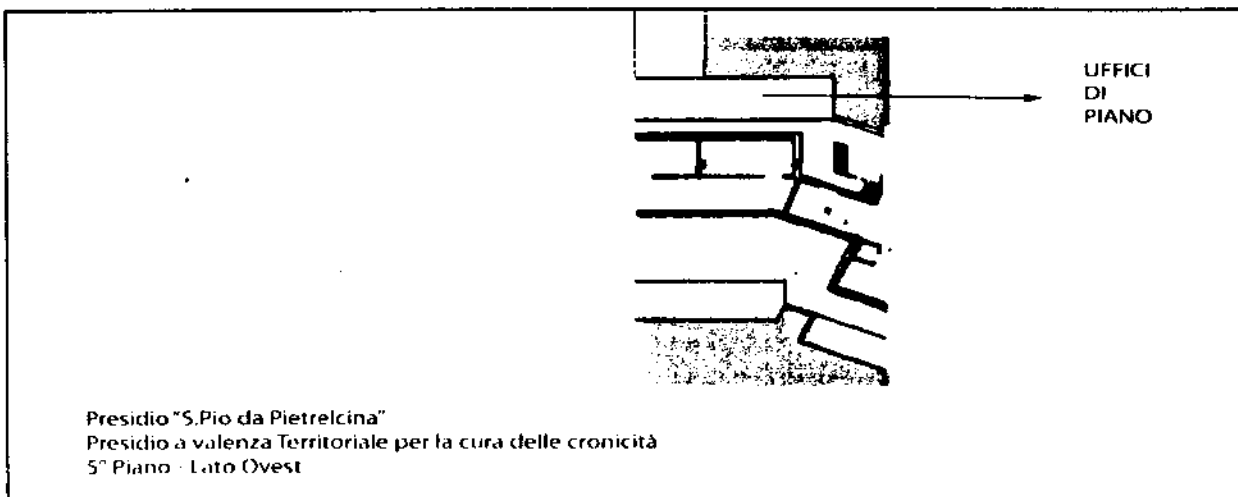


Presidio "S. Pio da Pietrelcina" – Area Attività Sociali

La presenza di spazi dedicati a servizi sociali ed associativi connotano la Struttura nell'ottica della sua apertura al territorio. E' possibile pertanto ipotizzare di dedicare alcuni spazi a servizi sociali ed associativi al 5° piano, lato Ovest della struttura.

AREA DEI SERVIZI NON ASSISTENZIALI

UFFICI DI PIANO



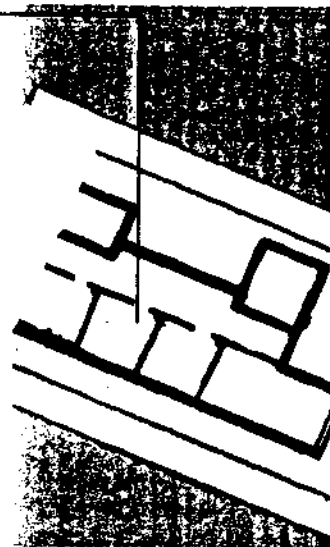
Presidio "S. Pio da Pietrelcina" – Area Servizi non Assistenziali

[Handwritten signatures]

ATTIVITA' PROGETTUALI CON ENTI DI RICERCA

Registro Nazionale delle Malattie Infiammatorie croniche Immunomediate e Ambiente-correlate
Re.B.Am. - Repositorio Biologico e Ambientale
Ingegneria Informatica Gestionale

Presidio "S. Pio da Pietrelcina"
Presidio a valenza Territoriale per la cura delle cronicità
5° Piano - Lato Est



Presidio "S. Pio da Pietrelcina" – Area Servizi non Assistenziali

IMID-Unit, inoltre, in collaborazione con l'Università del Salento e la Regione Puglia, ha promosso la nascita di un Registro Nazionale delle Malattie Infiammatorie croniche Immunomediate e Ambiente-correlate, attività che è allocata – assieme al Progetto per i servizi informatici a questo dedicati e al Progetto per il Repositorio Biologico Ambientale – al 5° Piano, Lato Est della struttura.

PRECISAZIONI

1. Le attività di supporto sono garantite dal Gruppo di Manovra (Ausiliari) assegnato alla Direzione del Distretto.
2. Gli autisti assunti per il Progetto di Assistenza Oncologica, assicurano anche il supporto per il Servizio ADI.

Handwritten signatures and initials.

Il Direttore Amministrativo
Dott. Vito Gigante

V. Gigante

Il Direttore Sanitario
Dr. Franco Sanapo

F. Sanapo

Il Commissario Straordinario
Dott. ssa Paola Ciannonea

P. Ciannonea

AZIENDA SANITARIA LOCALE

LECCE

n. _____ Reg. pubbl.

La presente Deliberazione è pubblicata all'Albo Pretorio di quest'Azienda e sul Sito Web aziendale www.asl.lecce.it per 15 giorni consecutivi

dal 28 GIU. 2011 al 12 LUG. 2011

Lecce, li 28 GIU. 2011

Il Responsabile dell'ufficio

FIRMATO
Dott. Antonio VIGNA

La presente Deliberazione è trasmessa al Collegio Sindacale.