



## ATTO DIRIGENZIALE

La presente determinazione, ai sensi del comma 3 art. 20 DPGR n. 443/2015, è pubblicata in data odierna all'Albo di questa Sezione dove resterà affissa per dieci giorni lavorativi consecutivi.

BARI, 11-11-2019

Il Responsabile

*F. M. M. M. M.*

N. 259 del 11-11-2019

del Registro delle Determinazioni

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

Codice CIFRA: 183/DIR/2018

9/0259

**OGGETTO:** Autorizzazione all'esercizio per trasferimento ed accreditamento istituzionale del Laboratorio Generale di Base del P.O. di Scorrano (LE), dal piano seminterrato al primo piano del nuovo blocco del medesimo Presidio Ospedaliero, ai sensi degli artt. 3, comma 3 lett. c) e 28 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i..

### Il Dirigente della Sezione

- Visti gli articoli 4 e 5 della L.R. n. 7/97;
- Vista la Deliberazione G.R. n. 3261 del 28/07/98;
- Visti gli artt. 4 e 16 del D. Lgs. 165/01;
- Visto l'art. 32 della legge 18 giugno 2009 n. 69, che prevede l'obbligo di sostituire la pubblicazione tradizionale all'Albo ufficiale con la pubblicazione di documenti digitali sui siti informatici;
- Visto l'art. 18 del D. Lgs. 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali" in merito ai Principi applicabili ai trattamenti effettuati dai soggetti pubblici;
- Vista la deliberazione di Giunta Regionale n. 1426 del 4/10/2005;
- Visto il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 22 febbraio 2008 n. 161;
- Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1444 del 30 luglio 2008;



- Vista la Determinazione del Direttore dell'Area Organizzazione e Riforma dell'Amministrazione n. 9 del 20/04/2015, ad oggetto *"riassetto organizzativo dell'Area Politiche per la promozione della salute, delle persone e delle pari opportunità"*;
- Visto il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 31 luglio 2015 n. 443, ad oggetto *"Adozione del modello organizzativo denominato "Modello Ambidestro per l'Innovazione della macchina Amministrativa regionale – MAIA". Approvazione Atto di Alta Organizzazione."*;
- Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1176 del 29/07/2016, di conferimento dell'incarico di Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta;
- Vista la Determinazione del Direttore del Dipartimento Risorse Finanziarie e Strumentali, Personale e Organizzazione n. 16 del 31/03/2017 di conferimento dell'incarico di Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità.

In Bari, presso la sede della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, riceve la seguente relazione.

La L.R. n. 9/2017 *"Nuova disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, all'accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private"* e s.m.i. stabilisce all'art. 3, comma 3, lett. c) che *"Con determinazione il dirigente della sezione regionale competente, in conformità alle disposizioni della legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme sul procedimento amministrativo): (...) c) rilascia e revoca i provvedimenti di autorizzazione all'esercizio per le strutture sanitarie e socio-sanitarie di propria competenza e i provvedimenti di accreditamento."*

Il Regolamento Regionale 19 febbraio 2018, n. 3, ad oggetto *"Approvazione – Regolamento regionale: Riordino ospedaliero della Regione Puglia ai sensi del D.M. n. 70/2015 e delle Leggi di Stabilità 2016-2017. Modifica e integrazione del R.R. n. 7/2017"*, ha previsto alla *"TABELLA C\_BIS"* – per l'Ospedale *"Veris Delli Ponti"* di Scorrano (LE) il laboratorio d'analisi.

Con istanza prot. n. 31894 del 27/02/2018 ad oggetto *"Laboratorio di Patologia Clinica del P.O. di Scorrano. Autorizzazione propedeutica al trasferimento definitivo."*, il Direttore Generale della ASL LE ha chiesto alla scrivente Sezione *"il rilascio dell'autorizzazione propedeutica al trasferimento definitivo del Laboratorio di Patologia Clinica del P.O. di Scorrano (LE) dalla attuale sede, sita al piano seminterrato, alla nuova sede individuata al primo piano dello stesso Ospedale, ai fini dell'adeguamento ai requisiti strutturali e per garantire una maggiore sicurezza e funzionalità delle attività d'istituto."*

Con nota prot. AOO\_183/4641 del 30/03/2018, facendo seguito all'istanza prot. n. 31894 del 27/02/2018 del Direttore Generale della ASL LE, questa Sezione ha rilasciato *"ai sensi del comma 2 dell'art. 28 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., l'autorizzazione propedeutica al trasferimento del Laboratorio di analisi nell'ambito dell'Ospedale di Scorrano, con la precisazione che ai sensi del sopra riportato comma 4 dell'art. 28, la presente autorizzazione costituisce titolo necessario e legittimante alla richiesta di autorizzazione all'esercizio per trasferimento e di accreditamento nella nuova sede."*, rappresentando, tra l'altro, quanto segue:

*"La L.R. n. 9/2017 "Nuova disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, all'accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e*



socio-sanitarie pubbliche e private" stabiliva all'art. 8, comma 3 che "Alla Regione compete il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio per le strutture sanitarie e socio-sanitarie di cui all'articolo 5, comma 3, punto 3.1. e per le strutture che:

- a) svolgono attività specialistiche ambulatoriali rivolte all'utenza esterna nell'ambito di strutture che erogano prestazioni in regime di ricovero ospedaliero per acuti e in altro setting assistenziale;
- b) svolgono attività ambulatoriali e domiciliari rivolte all'utenza esterna nell'ambito di strutture che erogano prestazioni di assistenza territoriale in regime residenziale e semiresidenziale."

In seguito alle modifiche ed integrazioni apportate con L.R. n. 65 del 22 dicembre 2017 "Modifiche alla legge regionale 2 maggio 2017, n. 9 (Nuova disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, all'accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private)":

- l'art. 5 della L.R. n. 9/2017 è stato così riformulato:

"1. Sono soggetti all'autorizzazione alla realizzazione:

(...)

1.7. le strutture che erogano le seguenti prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale:

1.7.1. attività specialistica ambulatoriale medica;

1.7.2. attività di medicina di laboratorio;

1.7.3. attività di diagnostica per immagini senza utilizzo di grandi macchine;

1.7.4. attività ambulatoriale di fisioterapia;

1.7.5. le strutture che erogano le prestazioni di assistenza territoriale in regime ambulatoriale. (...).";

- mentre l'art. 8, comma 3, in seguito alla sostituzione, stabilisce che: "Alla Regione compete il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio per le strutture sanitarie e socio-sanitarie di cui all'articolo 5, comma 1, nonché per i servizi di assistenza territoriale in regime domiciliare e per le attività di assistenza territoriale in regime domiciliare svolte dalle strutture che erogano prestazioni di assistenza territoriale residenziale, semiresidenziale e ambulatoriale."; in proposito si evidenzia che l'attuale versione, considerata la prevista competenza regionale generale per le strutture ambulatoriali, non reca più le ipotesi speciali di cui alle lett. a) e b) del previgente testo.

Con successiva D.G.R. n. 142 del 06/02/2018 ad oggetto: "L.R. 22 dicembre 2017, n. 65 di modifica della L.R. 2 maggio 2017, n. 9. Inapplicabilità temporanea dell'art. 7 con riferimento alle strutture di specialistica ambulatoriale di cui all'art. 5, comma 1, punto 1.7. Rilascio autorizzazioni all'esercizio dell'attività da parte dei Comuni, in applicazione della normativa previgente, sino a determinazione del fabbisogno" la Giunta, "considerata la temporanea inapplicabilità delle disposizioni di cui all'art. 7 della L.R. n. 9/2017, come modificata dalla L.R. n. 65/2017, con riferimento alle strutture che erogano le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale di cui all'art. 5, comma 1, punto 1.7" ha deliberato che "non dovrà essere presentata istanza di autorizzazione alla realizzazione bensì direttamente istanza di autorizzazione all'esercizio ai Comuni territorialmente competenti, i quali, sia in relazione alle istanze presentate prima dell'entrata in vigore della L.R. n. 65/2017 (27/12/2017) che per le istanze presentate successivamente, dovranno procedere al rilascio delle autorizzazioni all'esercizio secondo la normativa previgente, senza dover richiedere il parere di compatibilità al fabbisogno regionale".

A tal riguardo, deve precisarsi che il rimando alla "normativa previgente" operato dalla predetta D.G.R. n. 142/2018, se da un lato implica una esclusione della verifica di



*compatibilità ed un'affermazione della competenza comunale in ordine ai procedimenti di autorizzazione all'esercizio anche per le strutture ambulatoriali di cui all'art. 5, comma 1, punto 1.7., dall'altro, si ritiene comporti anche la vigenza delle disposizioni derogatorie di cui alle lettere a) e b) del sostituito comma 3 dell'articolo 8, L.R. 9/2017, le quali riservano alla competenza regionale detti procedimenti qualora le stesse strutture siano inserite ed operanti nell'ambito di strutture ospedaliere o extra ospedaliere residenziali e semiresidenziali. Ciò in quanto si consideri la natura temporanea dell'"inapplicabilità" di cui alla citata D.G.R. n. 142/2018 e, soprattutto, la persistente esigenza, coincidente con la ratio sottostante alle lett. a) e b) del citato articolo 8, comma 3, di semplificazione amministrativa e di non frammentazione delle competenze."*

Con istanza prot. 60025 del 19/04/2018 il Direttore Generale della ASL LE, "A seguito della Vostra nota prot. AOO\_183/4641 del 30/03/2018 ed ai sensi R.R. n° 3 del 13/01/2005 e ss.mm.ii. e della L.R. N° 9/2017 e s.m.i.", ha chiesto "l'autorizzazione all'esercizio per trasferimento, con opere strutturali, ed accreditamento del Laboratorio di Patologia Clinica del Presidio Ospedaliero di Scorrano", precisando che "la Struttura in oggetto troverà allocazione presso gli ambienti siti al primo piano nuovo blocco del Presidio Ospedaliero." e comunicando che "la Direzione Medica di Presidio ha provveduto con nota protocollo n° 25214 del 14/02/2018 (allegata alla presente) ad inoltrare al Sindaco del Comune di Scorrano la richiesta per l'autorizzazione alla realizzazione per cambio d'uso, con opere strutturali, degli ambienti in questione."

Con nota prot. 64313 del 02/05/2018 il Direttore Generale della ASL LE ha trasmesso alla scrivente Sezione la "Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà concernente il possesso dei requisiti minimi ed ulteriori di cui al R.R. n. 3/2005 e s.m.i. e L.R. 9/2017 e s.m.i." con cui "dichiara che il Laboratorio di Patologia Clinica sito presso il Presidio Ospedaliero di Scorrano (LE), 1° piano del nuovo blocco, fatta eccezione per quelli oggetto dei piani di adeguamento (agibilità dell'immobile, certificazione antincendio, antisismica ed acustica), per i quali sarà predisposto un Piano Aziendale di adeguamento strutturale ai requisiti minimi generali in conformità alla previsione dell'art. 29, comma 5, lettera a) della L.R. 9/2017 e sua modifica L.R. 65/2017."

Posto quanto sopra;

considerato che la Legge Regionale n. 9/2017, come modificata dalla L.R. n. 65 del 22 dicembre 2017, prevede:

- all'art. 28, comma 5 che "La Regione, entro trenta giorni dal ricevimento dell'istanza di autorizzazione all'esercizio per trasferimento, avvalendosi del dipartimento di prevenzione dell'ASL competente per territorio, dispone la verifica presso la nuova sede dei requisiti minimi di cui al regolamento regionale o altra specifica normativa e previsione della contrattazione collettiva. L'accertamento da parte del dipartimento di prevenzione è effettuato entro sessanta giorni dalla data di conferimento dell'incarico di verifica. Completato l'iter istruttorio, il dipartimento di prevenzione dell'ASL inoltra gli atti degli accertamenti e il parere conclusivo alla Regione, che, in caso di esito favorevole, rilascia l'autorizzazione all'esercizio per trasferimento entro i successivi sessanta giorni";
- all'art. 28, comma 6 che "La Regione, previa istanza di mantenimento dell'accreditamento presso la nuova sede, avvalendosi dell'Organismo tecnicamente accreditante, verifica il rispetto dei requisiti ulteriori di accreditamento ed entro



*sessanta giorni dal ricevimento dell'esito favorevole della verifica rilascia il provvedimento di mantenimento dell'accreditamento.";*

- *all'art. 29, comma 5, lett. a) che "le aziende sanitarie locali, le aziende ospedaliero-universitarie e gli IRCCS pubblici, entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge, predispongono un piano di adeguamento ai requisiti di accreditamento di cui al regolamento regionale. I piani di adeguamento sono approvati dalla Giunta regionale che provvede, con propria deliberazione, ad adottare specifici programmi di attuazione dei piani di adeguamento;"*;
- *all'art. 29, comma 9 che "Nelle more dell'adozione del regolamento di organizzazione interna e di definizione delle modalità operative dell'attività di verifica dell'Organismo tecnicamente accreditante, da adottarsi entro il termine di sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, il dirigente della sezione regionale competente o il comune, nelle ipotesi di cui all'articolo 28, per la valutazione degli aspetti tecnico-sanitari di cui all'articolo 24, comma 3, si avvale dei dipartimenti di prevenzione delle aziende sanitarie locali, garantendo il rispetto di criteri di rotazione e di appartenenza ad ambiti territoriali aziendali diversi rispetto a quello di ubicazione della struttura da accreditare.";*

con nota prot. n. AOO\_183/10010 del 28/06/2018, questa Sezione ha invitato:

"

- *il Dipartimento di Prevenzione della ASL LE, ai sensi dell'art. 28, comma 5 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., ad effettuare idoneo sopralluogo presso l'Ospedale di Scorrano finalizzato alla verifica del possesso dei requisiti minimi specifici e generali di cui al R.R. n. 3/2005 e s.m.i., per l'autorizzazione all'esercizio del Laboratorio di Analisi;*
- *il Dipartimento di Prevenzione della ASL BR, ai sensi dell'art. 28, comma 6 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., ad effettuare idoneo sopralluogo presso l'Ospedale di Scorrano finalizzato alla verifica del possesso dei requisiti ulteriori specifici e generali di cui al R.R. n. 3/2005 e s.m.i., per l'accreditamento del Laboratorio di Analisi."*

*precisando che "i Dipartimenti di Prevenzione dovranno procedere alla verifica dei requisiti fatta eccezione della protezione antincendio, della protezione antisismica, della protezione acustica e della certificazione di agibilità dell'immobile, fermo restando l'obbligo da parte della Direzione Generale della ASL LE di trasmettere a questa Sezione il piano aziendale di adeguamento strutturale dell'Ospedale di Scorrano ai requisiti generali di accreditamento di cui al R.R. n. 3/2005 – sez. A, previsto dall'art. 29, comma 5, lettera a) della L.R. 9/2017 e s.m.i., ove, tra l'altro, sia indicato un cronoprogramma degli interventi che si intendono adottare al fine della mitigazione del rischio sismico;"*.

Con Pec del 09/01/2019, acquisita dalla scrivente con prot. n. AOO\_183/630 del 16/01/2019, il Servizio Igiene e Sanità Pubblica (S.I.S.P. Sud) del Dipartimento di Prevenzione ASL LE ha trasmesso la nota prot. n. 3352 di pari data con la quale il Direttore del medesimo S.I.S.P. ha comunicato quanto segue:

*"Con riferimento alla nota prot. n. AOO\_183/10010 del 28/06/2018, con la quale viene richiesto il parere di competenza finalizzato al rilascio dell'autorizzazione all'esercizio per trasferimento del laboratorio di analisi dell'Ospedale di Scorrano al piano primo del nuovo blocco del Presidio Ospedaliero si comunica che è stata effettuata apposita verifica presso la struttura in oggetto indicata.*

- *Vista la documentazione acquisita in sede di verifica e quella prodotta successivamente;*



- vista la planimetria relativa al primo piano dove è stato trasferito il laboratorio, redatta dall'Area Gestione Tecnica di questa ASL LE e conforme allo stato dei luoghi;
- vista la documentazione relativa agli impianti e attrezzature, ai titoli professionali ed abilitanti del personale sanitario, all'organizzazione dell'attività;
- visto l'esito dei sopralluoghi effettuati (...).

Tutti gli ambienti risultano igienicamente idonei per l'uso cui sono destinati e sono dotati della strumentazione necessaria per l'attività di laboratorio.

E' garantita la dotazione organica minima.

Preso atto della dichiarazione a firma del Direttore Sanitario del P.O. di Scorrano con la quale comunica che l'attività di radioimmunologia (RIA) non è oggetto di trasferimento interno in quanto tale attività sarà trasferita al laboratorio Hub di Lecce in attuazione della delibera Regionale n. 985 del 20/06/2017.

Per quanto sopra esposto si ritiene che la struttura possiede i requisiti minimi specifici e generali previsti dal Reg. Reg. n. 3/2005 e s.m.i. e R.R. n. 9/2018, per l'autorizzazione all'esercizio di Laboratorio Generale di Base del Presidio Ospedaliero di Scorrano, fatti salvi i requisiti oggetto dei piani di adeguamento (agibilità dell'immobile, certificazione antincendio, antisismica ed acustica) per i quali dovrà essere presentato alla Regione Puglia il piano aziendale di adeguamento strutturale (...).

Con Pec del 27/05/2019, acquisita dalla scrivente con prot. n. AOO\_183/6946 del 29/05/2019, il S.I.S.P. dell'ASL BR ha trasmesso la nota prot. n. 41175 di pari data ad oggetto "Laboratorio di Analisi dell'Ospedale di Scorrano (LE) "Richiesta autorizzazione all'esercizio per trasferimento (art. 28 L.R. 9/2017 e s.m.i.) e di accreditamento del laboratorio di patologia Clinica del Presidio Ospedaliero di Scorrano (LE)". Conferimento incarico di verifica dei requisiti ulteriori. - PARERE.", con la quale i Direttori del Dipartimento di Prevenzione e del SISP dell'ASL BR hanno comunicato quanto segue:

"Con nota prot. n. AOO\_183/10010 del 28.06.2018, relativa all'oggetto, il Dipartimento di Promozione della Salute del Benessere Sociale e dello Sport per tutti della Regione Puglia, Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, Servizio Accreditamenti e Qualità dava specifico incarico al Dipartimento di Prevenzione di Brindisi "ad effettuare idoneo sopralluogo presso l'Ospedale di Scorrano finalizzato alla verifica del possesso dei requisiti ulteriori, specifici e generali di cui al R.R. n° 3/2005 e s.m.i., per l'accreditamento del Laboratorio di Analisi", sito in Scorrano (LE) al piano primo del nuovo blocco del Presidio Ospedaliero, via G. Delli Ponti s.n.c.. Con stessa nota si precisava che si doveva procedere alla verifica dei requisiti "fatta eccezione della protezione antincendio, della protezione antisismica, della protezione acustica e della certificazione di agibilità dell'immobile".

Con nostra nota prot. 89010 del 27.12.2018 veniva incaricato un gruppo di lavoro ad effettuare il sopralluogo presso la struttura in oggetto (...).

Sulla scorta dell'attività svolta, della documentazione acquisita, visionata e valutata, fatta eccezione della certificazione di agibilità dell'immobile, della protezione antincendio, antisismica ed antiacustica secondo l'incarico regionale ricevuto, il gruppo di lavoro incaricato di dare esecuzione alla sopra richiamata richiesta, ha definito l'istruttoria con valutazione e sottoscrizione della relazione riassuntiva delle attività svolte così come sopra riportate.

Preso atto della nota (...) a cui è stata allegata la dichiarazione a firma del Direttore Sanitario del P.O. di Scorrano, con la quale si è comunicato che "l'attività di radioimmunologia (RIA) non è oggetto di trasferimento interno in quanto tale attività sarà trasferita al laboratorio Hub di Lecce in attuazione della delibera Regionale n. 985 del 20/06/2017",



*fatta propria la relazione di cui innanzi, la sua stessa conclusione e, preso atto della documentazione così come acquisita nel corso dell'attività istruttoria dal gruppo incaricato, fatta eccezione della certificazione di agibilità dell'immobile, della protezione antincendio, antisismica ed antiacustica secondo l'incarico regionale ricevuto, si esprime parere favorevole al possesso dei requisiti ulteriori specifici e generali, di cui al R.R. n. 3/2005 e s.m.i. ed alla L.R. n. 9/2017 e s.m.i., previsti per l'accreditamento istituzionale del Laboratorio di Patologia Clinica (Laboratorio Generale di Base), trasferito al 1° piano del nuovo blocco del Presidio ospedaliero di Scorrano (LE), via Delli Ponti s.n.c., con esclusione dell'attività di radioimmunologia (RIA).*

- Responsabile Sanitario del P.O. di Scorrano (LE): Dr. Osvaldo Maiorano (...), laureato in Medicina e Chirurgia e specialista in Igiene e Sanità Pubblica e in Igiene e Tecnica Ospedaliera, iscritto all'Albo dei Medici Chirurghi della Provincia di Lecce (...);
- Direttore della U.O.C. del Laboratorio di Patologia Clinica del P.O. di Scorrano (LE): Dr.ssa Anna Maria Filoni (...), laureata in Medicina e Chirurgia e specialista in Igiene, Iscritta all'Albo dei Medici Chirurghi della Provincia di Lecce (...)."

Posto tutto quanto innanzi rappresentato;

si propone, ai sensi degli artt. 3, comma 3 lett. c) e 28 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., di rilasciare all'Azienda Sanitaria Locale Lecce, in persona del Direttore Generale, l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento istituzionale del Laboratorio Generale di Base (la cui direzione è affidata alla Dott.ssa Anna Maria Filoni, laureata in Medicina e Chirurgia e specialista in Igiene), con esclusione dell'attività di radioimmunologia (RIA), sito al 1° piano del nuovo blocco del Presidio Ospedaliero di Scorrano (LE) in via Delli Ponti s.n.c., il cui Responsabile Sanitario è il Dr. Osvaldo Maiorano, laureato in Medicina e Chirurgia e specialista in Igiene e Sanità Pubblica e in Igiene e Tecnica Ospedaliera, fermo restando l'obbligo da parte del Direttore Generale della ASL LE di trasmettere a questa Sezione:

- "l'autorizzazione alla realizzazione per cambio d'uso, con opere strutturali" degli ambienti siti al primo piano nuovo blocco del Presidio Ospedaliero e dedicati all'attività di Laboratorio Generale di Base;
- il piano aziendale di adeguamento strutturale dell'Ospedale di Scorrano ai requisiti generali di accreditamento di cui al R.R. n. 3/2010 – sez. A, previsto dall'art. 29, comma 5, lettera a) della Legge Regionale 9/2017 e s.m.i., ove, tra l'altro, sia indicato un cronoprogramma degli interventi che si intendono adottare al fine della mitigazione del rischio sismico.

#### VERIFICA AI SENSI DEL D. Lgs. 196/03

##### Garanzie alla riservatezza

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

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



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

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

**Il Dirigente Servizio Accreditamenti e Qualità**

(Mauro Nicastro)

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

- sulla base delle risultanze istruttorie innanzi illustrate, che qui si intendono integralmente riportate;
- viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità;

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

- ai sensi degli artt. 3, comma 3 lett. c) e 28 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., di rilasciare all'Azienda Sanitaria Locale Lecce, in persona del Direttore Generale, l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento istituzionale del Laboratorio Generale di Base (la cui direzione è affidata alla Dott.ssa Anna Maria Filoni, laureata in Medicina e Chirurgia e specialista in Igiene), con esclusione dell'attività di radioimmunologia (RIA), sito al 1° piano del nuovo blocco del Presidio Ospedaliero di Scorrano (LE) in via Delli Ponti s.n.c., il cui Responsabile Sanitario è il Dr. Osvaldo Maiorano, laureato in Medicina e Chirurgia e specialista in Igiene e Sanità Pubblica e in Igiene e Tecnica Ospedaliera, fermo restando l'obbligo da parte del Direttore Generale della ASL LE di trasmettere a questa Sezione:
- *"l'autorizzazione alla realizzazione per cambio d'uso, con opere strutturali"* degli ambienti siti al primo piano nuovo blocco del Presidio Ospedaliero e dedicati all'attività di Laboratorio Generale di Base;
- il piano aziendale di adeguamento strutturale dell'Ospedale di Scorrano ai requisiti generali di accreditamento di cui al R.R. n. 3/2010 – sez. A, previsto dall'art. 29, comma 5, lettera a) della Legge Regionale 9/2017 e s.m.i., ove, tra l'altro, sia indicato un cronoprogramma degli interventi che si intendono adottare al fine della mitigazione del rischio sismico;





- di notificare il presente provvedimento:
  - al Direttore Generale dell'ASL LE;
  - al Direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL LE;
  - al Direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BR;
  - al Sindaco del Comune di Scorrano (LE).

Il presente provvedimento:

- a) sarà pubblicato all'Albo della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta;
- b) sarà trasmesso in copia conforme all'originale alla Segreteria della Giunta Regionale;
- c) sarà trasmesso alla Sezione Comunicazione Istituzionale della Regione Puglia per gli adempimenti di cui all'art. 23 del D. Lgs. n. 33/2013;
- d) sarà trasmesso al Dirigente del Servizio Governo dell'Assistenza alle Persone in condizioni di Fragilità;
- e) sarà disponibile nel sito ufficiale della Regione Puglia (*ove disponibile l'albo telematico*);
- f) il presente atto, composto da n. 10 facciate, è adottato in originale;
- g) viene redatto in forma integrale.

Il Dirigente della Sezione SGO  
(Giovanni Campobasso)

Il sottoscritto attesta che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte del Dirigente Responsabile di Sezione, è conforme alle risultanze istruttorie.

Il sottoscritto attesta che il presente documento è stato sottoposto a verifica per la tutela dei dati personali secondo la normativa vigente.

Il Dirigente Servizio Accreditamenti e Qualità Mauro Nicastro



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

11-11-2019 al 25-11-2019

Il Responsabile

Regione Puglia  
Sezione Strategie e Governo dell'Offerta

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

Bari, 11-11-2019

Il Responsabile