

ATTO DIRIGENZIALE

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

BARI, 21-02-2020

Il Responsabile
Dott.ssa Valeria Lamacchia

N. 52 del 21-02-2020
del Registro delle Determinazioni

Codifica adempimenti L.R. 15/08 (trasparenza)	
Ufficio istruttore	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> Servizio Organizzazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica
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

183/DIR/2020/ 0052

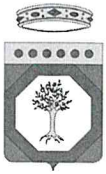
Codice CIFRA:

OGGETTO: Laboratorio Analisi Chimico - Cliniche DR. Angelillis Francesco & C. S.r.l Via L. Ariosto 14/16 – Manfredonia (FG) – Riconoscimento dell'accreditamento istituzionale prestazioni di X/Plus -

Il giorno 21 / 02-2020, in Bari nella sede della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta Ospedaliera e Territoriale

IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE S.G.A.O.

Visti gli articoli 4 e 5 della L.R. n. 7/97;
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";
Viste le Determinazioni del Direttore dell'Area Politiche per la promozione della Salute delle Persone e delle Pari Opportunità n. 3 del 9/9/2009 e n. 4 dell'11/9/2009;
Vista la D.G.R. n. 2271 del 31.10.2014 di Organizzazione dei Servizi dell'Area Politiche per la promozione della Salute delle Persone e delle pari Opportunità e la conseguente ratifica con D.P.G.R. n.743 del 12.11.2014 di Organizzazione dei Servizi dell'Area Politiche per la promozione della Salute delle Persone e delle pari Opportunità;



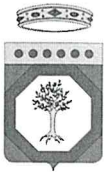
Vista la D.D. n. 9 del 20.04.2015 del Direttore dell'Area Organizzazione e Riforma dell'Amministrazione di Riassetto organizzativo dell'Area Politiche per la promozione della Salute delle Persone e delle pari Opportunità ;

Vista la D.G.R. n.935 del 12.05.2015 di conferimento incarico di Dirigente del Servizio di Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica e Accreditamento.

- **Visto** il DPGR 31 luglio 2015 n. 443 di adozione del modello organizzativo denominato "Modello Ambidestro per l'Innovazione della macchina Amministrativa regionale – MAIA";
- **Vista** la Determina Dirigenziale n. 193 dell'1/8/2019 con la quale, nella fase di star up della riorganizzazione dei laboratori, il rilascio delle autorizzazioni all'esercizio ed accreditamento dei settori specializzati e delle prestazioni denominate X/Plus rientra nelle competenze ed attribuzioni del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Ospedaliera;
- In Bari presso la sede della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, sulla base dell'istruttoria espletata dal funzionario Istruttore, e dal Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Ospedaliera, riceve la seguente relazione:

Premesso che:

- con DGR n. 736/2017 si è proceduto a predisporre la Riorganizzazione della Rete dei Laboratori di Patologia clinica privati accreditati –Approvando il nuovo modello organizzativo”;
- con DGR n. 25/2018 si è proceduto a predisporre due elenchi di prestazioni:
 - a) *uno relativo all'elenco delle prestazioni relative alla branca Laboratori di Patologia clinica contenute nel nomenclatore delle prestazioni di specialistica ambulatoriale di cui all'allegato A alla DGR 951/2013 (elenco 1);*
 - b) *uno relativo all'elenco delle prestazioni della medesima branca contenute nell'allegato 4 al DPCM 12 gennaio 2017 (elenco 2). I predetti elenchi costituiscono l'allegato B al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale.*
- la predetta DGR n. 25/2018 , con riguardo ai Laboratori che ne facciano richiesta, ha specificato che:
 - c) *“in sede di regolamento di modifica del regolamento regionale n. 3/2010 relativamente ai requisiti dei Laboratori di Patologia clinica, è previsto che il laboratorio generale di base, ai soli fini dell'accreditamento, può configurarsi come laboratorio di base x plus, ovvero come laboratorio di base con possibilità di effettuare ulteriori prestazioni rispetto al pannello base, così come individuate con provvedimento di Giunta regionale.*
Resta fermo che: (...)
 - d) *le prestazioni associate al laboratorio di base x plus possono essere effettuate dai laboratori di base autorizzati all'esercizio e accreditati come x-plus”.*
- in particolare, il R.R. 9/2018, in riferimento ai Laboratori di Base X Plus stabilisce che :
 - e) *“il laboratorio generale di base già accreditato che vorrà eseguire esami base x/plus dovrà comunicare il possesso della tecnologia necessaria relativa ai soli esami per i quali chiede l'ulteriore accreditamento;*
 - f) *le prestazioni individuate come x /plus devono essere eseguite in ambiente dedicato e separato garantendo i requisiti e le procedure di sterilità per evitare eventuali contaminazioni (limitatamente ai punti da 4 a 7*2);*
 - g) *Il laboratorio generale di base che vorrà eseguire esami base x/plus deve garantire durante la fase analitica e di validazione del referto la presenza di uno specialista del ruolo sanitario di cui al DM n. 483/98 e s.m.i. (rectius DPR n. 483/97), limitatamente ai punti da 4 a 7*2.*



Con nota del 23/04/2019, trasmessa a mezzo pec ed acquisita al protocollo generale al n. AOO_183/5322 del 07/05/2019, la S.V. ha richiesto l' "Autorizzazione e Accredimento per eseguire Esami Base X/Plus", attestando " il possesso della strumentazione tecnologica necessaria, di seguito riportata :

- TERMICICLATORE REAL TIME - ROCHE – LC 480 con numero di serie 28949;
- ELETTROFORESI SU GEL DI AGAROSIO - VASCHETTA ELETTROFERETICA AB ANALITICA – MATR. 32018 ;
- ELETTROFORESI SU GEL DI AGAROSIO – TRANSILLUMINATORE AB ANALITICA - MATR. TRMUVM20181011;
- AGITATORE PER IBRIDAZIONE TERMOSHAKER AB ANALITICA - MATR. 010119-1712-0311;
- CENTRIGUGA PER MICROPROVETTE VETROTECNICA PRISM – MATR. 18010734;
- CAPP A FLUSSO LAMINARE CARLO ERBA ASLAR CON NUMERO DI SERIE 1625;
- MICROSCOPIO A FLUORESCENZA – MICROSCOPIO OPTIKA - MATR. 534818.

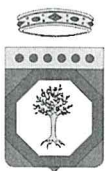
Atteso che la L. R. n. 9/2017 e s.m.i. prevede:

- ❖ all'art. 24, comma 3 che "Ai fini della concessione dell'accredimento, il Dirigente della sezione regionale competente, verificata la funzionalità della struttura in base agli indirizzi di programmazione regionale come individuati all'atto dell'autorizzazione, in caso di esito positivo, avvia la fase istruttoria entro sessanta giorni dal ricevimento della domanda e chiede la verifica sugli aspetti tecnico-sanitari e il rispetto della disciplina prevista dal CCNL di settore all'Organismo tecnicamente accreditante, il quale trasmette gli esiti entro novanta giorni dal conferimento dell'incarico. Sulla base delle risultanze delle valutazioni effettuate, il dirigente della sezione regionale competente, completata la fase istruttoria e predispone gli atti conseguenti. Gli oneri derivanti dall'attività di verifica sono a carico dei soggetti che richiedono l'accredimento, secondo tariffe definite dalla Giunta regionale";
- ❖ 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";

Vista la determina Dirigenziale n. 193 del 01/08/2019, con la quale, limitatamente alla fase di start up, il rilascio delle autorizzazioni ed accreditamento connessi al riconoscimento della nuova tipologia dei laboratori di base X-Plus è stata affidata al Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Ospedaliera;

Rilevato che;

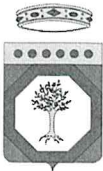
- al fine di poter valutare l'ammissibilità della richiesta di accreditamento della struttura quale laboratorio generale di base già accreditata ex lege art. 12 commi 2 e 3 L.R. n. 4/2010, con nota prot. n. AOO_183/11635 del 04/09/2019 questo Servizio ha chiesto al Dipartimento di Prevenzione della ASL BT, ai sensi degli artt. 24, comma 3 e 29, comma 9 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., di effettuare idoneo sopralluogo presso il Laboratorio Analisi Chimico-Cliniche Dr. Angelillis Francesco & C. S.r.l. sito a Manfredonia alla Via Ariosto n.14/16, finalizzato alla verifica dell'ulteriore dotazione strumentale di cui all'istanza del 23/04/2019 sopra riportata, nonché dei requisiti previsti dal R.R. n. 9/2018 connessi alla dotazione strumentale dichiarata;
- con nota prot. n. 078682/19 del 22/11/2019, alla quale è stato allegato, tra l'altro, il "VERBALE D'ISPEZIONE" di cui alla verifica effettuata in data 19/11/2019 dal Dipartimento di Prevenzione ASL BT ai sensi degli artt. 24, comma 3 e 29, comma 9 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., il Direttore del Dipartimento di Prevenzione ha comunicato quanto segue :



- " Omissis"
- " Si comunica che in data 19.11.2019 il Nucleo di valutazione ha eseguito opportuno sopralluogo presso la Struttura al fine di verificare il possesso dei requisiti di cui al Regolamento Regionale del 01.08.2018, nonché la verifica di atti e documenti e procedure.
- Si da atto che, come da documentazione allegata, il Legale Rappresentante ha richiesto l'esecuzione di 19 esami X-PLUS così come riportati nel pannello allegato alla D.G.R. 25 del 12.01.2018 riconducibili alla Sezione Specializzata di Biochimica clinica-tossicologia, Microbiologia-virologia.
Dalla verifica è emerso, altresì, che l'atto autorizzativo n. 01 del 13.03.2019 conteneva dati difformi. Il Legale rappresentante ha provveduto a far rettificare al Comune di Manfredonia i dati mancanti. Il Comune ha rilasciato nuova autorizzazione n. 01 del 20.11.2019.
Tutto ciò premesso, e a conclusione del procedimento:
 - Visto l'esito del sopralluogo
 - Valutata la documentazione esibita ed acquisita agli atti di questo Ufficio;
 - Verificate le specializzazioni e/o equipollenze,si esprime GIUDIZIO FAVOREVOLE, per il rilascio dell'accreditamento di un Laboratorio Generale di Base per l'esecuzione di esami Base X-PLUS:

CODICE	DESCRIZIONE	Sezione
90.11.6	CALCIO IONIZZATO	CC
90.32.2	LITIO	CC
90.48.1	ANTICORPI ANTI CELLULE PARIETALI GASTRICHE (PCA)	CC-EM
90.48.7	CATECO ANTICORPI ANTI ENDOTELIO	CC-EM
90.48.8	ANTICORPI ANTI CENTROMERO (ACA)	CC-EM
90.50.5	ANTICORPI ANTI INSULA PANCREATICA (ICA)	EM
90.51.5	ANTICORPI ANTI MICROSOMI EPATICI E RENALI (LKMA)	CC
90.52.1	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA)	CC-EM
90.52.2	ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCIO	CC-EM
90.52.3	ANTICORPI ANTI MUSCOLO STRIATO	CC-EM
90.52.5	ANTICORPI ANTI ORGANO	CC-EM
90.52.6	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI TIPO M2	CC-EM
90.53.1	ANTICORPI ANTI OVAIO	CC-EM
90.54.3	ANTICORPI ANTI SURRENE	CC-EM
90.83.5	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS	MV
90.90.2	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA(I.F)	MV
90.90.3	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (MEDIANTE IBRIDAZIONE)	MV
90.94.8	GIARDIA ANTIGENE NELLE FECI RICERCA DIRETTA (I.F)	MV
91.19.3	VIRUS EPATITE C - HCV ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA	MV

Alla Struttura di seguito identificata:



LABORATORIO ANALISI DR. ANGELILLIS FRANCESCO
Titolare: LABORATORIO ANALISI DR. ANGELILLIS FRANCESCO & C. S.R.L
Legale rappresentante: ANGELILLIS MARTINA
Sede Legale: VIA L. ARIOSTO 14/16 - MANFREDONIA
Sede operativa: VIA L. ARIOSTO 14/16 - MANFREDONIA
Attività: MEDICINA DI LABORATORIO
Ricettività: **
Natura giuridica: PRIVATA

Responsabile Sanitario, della struttura, ai sensi dell'art. 12 della L.R. 09/2017:
DR. FRANCESCO ANGELILLIS
Nata a MANFREDONIA — 16.11.1963
Residenza: MANFREDONIA
Laurea: SCIENZE BIOLOGICHE — UNIVERSITA' BARI— 15.07.1987
Specializzazione: ** — **
Abilitazione: **
Iscrizione : ORDINE NAZIONALE BIOLOGI — n. AA_036620 — 19.09.1991

Responsabile durante la fase analitica e di validazione del referto per eli esami XPLUS con i requisiti previsti dal D.P.R. 483 del 10.12.1997 è:

DR. LUIGI GIANGROSSI
Nata a FOGGIA— 06.09.1983
Residenza: FOGGIA
Laurea: BIOTECNOLOGIE MEDICHE E VETERINARIE — UNIVERSITA' DI TERAMO BARI— 12.10.2009
Specializzazione: PATOLOGIA CLINICA — UNIVERSITA' CHIETI — 17.07.2017
Abilitazione: **
Iscrizione : ORDINE NAZIONALE BIOLOGI — n. AA_062309 — 06.09.1983

VERIFICA AI SENSI DEL D.Lgs 196/03

Garanzia alla riservatezza

La pubblicazione dell'atto all'albo, salvo le garanzie previste dalla L. 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 del vigente regolamento regionale n. 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili giudiziari.



ADEMPIMENTI CONTABILI AI SENSI DELLA L.R. 28/2001 e s.m.i.

Il presente provvedimento non comporta alcun mutamento qualitativo o quantitativo di entrata 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 RESPONSABILE DEL SERVIZIO SGAO
(VITO CARBONE)**

- sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, che qui s'intendono interamente richiamate;
- vista le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Funzionario Istruttore e dal Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Ospedaliera;
- richiamato, in particolare il disposto dell'art. 6 della L.R. 4 Febbraio 1997 n. 7 in materia di modalità di esercizio della funzione dirigenziale;

DETERMINA

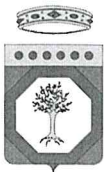
per le motivazioni espresse in premessa che qui si intendono integralmente riportate:

1. Di prendere atto della relazione trasmessa, dal Dipartimento di Prevenzione ASL BT ai sensi degli artt. 24, comma 3 e 29, comma 9 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., con nota prot. n. 078682/19 del 22/11/2019 alla quale è stato allegato, tra l'altro, il "VERBALE D'ISPEZIONE" relativo alla verifica effettuata in data 19/11/2019;
2. Di prendere atto del GIUDIZIO FAVOREVOLE trasmesso dal Direttore del Dipartimento di Prevenzione ai fini del rilascio dell'accreditamento di un Laboratorio Generale di Base per l'esecuzione di esami Base X-PLUS a favore della Struttura di seguito identificata;

LABORATORIO ANALISI DR. ANGELILLIS FRANCESCO
Titolare: LABORATORIO ANALISI DR. ANGELILLIS FRANCESCO & C. S.R.L.
Legale rappresentante: ANGELILLIS MARTINA
Sede Legale: VIA L. ARIOSTO 14/16 - FOGGIA
Sede operativa: VIA L. ARIOSTO 14/16 - FOGGIA
Attività: MEDICINA DI LABORATORIO
Ricettività: **
Natura giuridica: PRIVATA

Responsabile Sanitario, della struttura, ai sensi dell'art. 12 della L.R. 09/2017:
DR. FRANCESCO ANGELILLIS
Nata a MANFREDONIA — 16.11.1963
Residenza: MANFREDONIA
Laurea: SCIENZE BIOLOGICHE — UNIVERSITA' BARI— 15.07.1987
Specializzazione: ** — **
Abilitazione: **
Iscrizione : ORDINE NAZIONALE BIOLOGI — n. AA_036620 — 19.09.1991

3. Di autorizzare il Laboratorio Analisi Chimico-Cliniche DR. Angelillis Francesco & c. S.r.l. ad erogare le prestazioni X/ Plus di seguito elencate, in quanto attualmente ricompresi nei LEA :



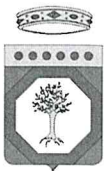
CODICE	DESCRIZIONE	Sezione
90.11.6	CALCIO IONIZZATO	CC
90.32.2	LITIO	CC
90.48.1	ANTICORPI ANTI CELLULE PARIETALI GASTRICHE (PCA)	CC
90.48.7	CATECO ANTICORPI ANTI ENDOTELIO	CC-EM
90.48.8	ANTICORPI ANTI CENTROMERO (ACA)	CC-EM
90.50.5	ANTICORPI ANTI INSULA PANCREATICA (ICA)	IM
90.51.5	ANTICORPI ANTI MICROSOMI EPATICI E RENALI (LKMA)	CC
90.52.1	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI	CC
90.52.2	ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCIO	CC-EM
90.52.3	ANTICORPI ANTI MUSCOLO STRIATO	CC-EM
90.52.5	ANTICORPI ANTI ORGANO	CC-EM
90.52.6	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI TIPO M2	CC-EM
90.53.1	ANTICORPI ANTI OVAIO	CC-EM
90.54.3	ANTICORPI ANTI SURRENE	CC-EM
90.83.5	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA	MV
90.90.2	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA	MV
90.90.3	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA IBRIDAZIONE	MV
90.94.8	GIARDIA ANTIGENE NELLE FECI (I.F)	MV
91.19.3	VIRUS EPATITE C - HCV ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA	MV

4. Di autorizzare il Servizio Accreditamenti e Qualità, ad allineare, nel sistema Edotto, l'anagrafe delle prestazioni erogabili come X /PLUS dalla Struttura surrichiamata.
5. Di notificare il presente provvedimento :
 - Al Rappresentante Legale del Laboratorio Analisi Chimico-Cliniche DR. Angelillis Francesco & C S.r.l. con sede legale in Via Ariosto 14/16 - Manfredonia (FG);
 - Al Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità;
 - Al Direttore Generale della ASL FG;
 - Al Dirigente Responsabile della U.O. G.A.P.C. ;
 - Al Referente sistema TS ASL FG;

Il provvedimento viene redatto in forma integrale nel rispetto della tutela alla riservatezza dei cittadini, secondo quanto disposto dal Dlgs 196/03 s.m.i. in materia di protezione dei dati personali.

Il presente provvedimento:

- a) sarà pubblicato all'albo on line nelle pagine del sito www.regione.puglia.it;
- b) sarà pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia;
- c) sarà trasmesso in copia conforme all'originale alla Segreteria della Giunta Regionale;
- d) sarà disponibile nel sito ufficiale della Regione Puglia: www.regione.puglia.it;



- e) sarà trasmesso in copia all'Assessore alle Politiche della Salute;
g) Il presente atto, composto da n° 9 fasciate, è adottato in originale.

IL DIRIGENTE DI SEZIONE
(Giovanni Campobasso)

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

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

Il Funzionario Istruttore (Dott.ssa Valeria Lamacchia) Valeria Lamacchia

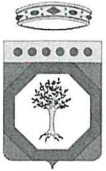
Il Dirigente del Servizio (Dott. Vito Carbone) Vito Carbone

Il presente provvedimento, ai sensi di quanto previsto dall'art. 16 – comma 3 – del D.P.G.R. n. 161 del 22/02/2008, viene pubblicato all'Albo telematico nelle pagine del sito www.regione.puglia.it.

Il Responsabile

Si certifica l'avvenuta pubblicazione all'Albo telematico della Regione Puglia dal _____ al _____ per dieci giorni consecutivi

Il Responsabile



Regione Puglia

Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Ospedaliera

Il presente atto originale, composto da n°

1111

facciate, è depositato presso la Sezione

500

via

Bari

24-02-2020

Il Responsabile

[Handwritten signature]