



**REGIONE
PUGLIA**

**DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE,
DEL BENESSERE SOCIALE E DELLO SPORT PER TUTTI**

SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA

**SERVIZIO ACCREDITAMENTI E QUALITA'
SERVIZIO STRATEGIE E GOVERNO DELL'ASSISTENZA
OSPEDALIERA**

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.

BARI, 10-05-2018

Il Responsabile

[Firma]

N. 170 del 10/05/2018

del Registro delle Determinazioni

Codifica adempimenti L.R. 15/08 (trasparenza)	
Ufficio istruttore	<input checked="" type="checkbox"/> Servizi Accreditamenti e Qualità e Strategie e Governo dell'Assistenza Ospedaliera
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/2018/000 170

OGGETTO: Conferma dell'autorizzazione all'esercizio ed accreditamento istituzionale del Servizio Trasfusionale accreditato dell'Ospedale "Vito Fazzi" di Lecce, ai sensi dell'art. 6.3 del Regolamento Regionale n. 15/2013

IL DIRIGENTE

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



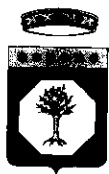
- Vista la Determinazione del Direttore dell'Area Organizzazione e Riforma dell'Amministrazione n. 9 del 20/04/2015, ad oggetto *"riassetto organizzativo dell'Area Politiche per la promozione della salute, delle persone e delle pari opportunità"*;
- Visto il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 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.

In Bari presso la sede della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, sulla base dell'istruttoria espletata dal Funzionario Istruttore, dall'Alta Professionalità "Qualificazione e razionalizzazione della spesa sanitaria – determinazione delle tariffe dei ricoveri ordinari e a ciclo diurno – nuovi modelli organizzativi" e dal Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità, riceve la seguente relazione.

La Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, nella seduta del 16 dicembre 2010 ha sancito l'accordo, ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs. n. 281/97, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sui requisiti minimi organizzativi, strutturali e tecnologici delle attività sanitarie dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta, nonché sul modello per le visite di verifica (Rep. Atti n. 242/CSR).

Con Deliberazione di Giunta Regionale n. 132 del 31 gennaio 2011 è stato recepito l'Accordo Stato - Regioni (Rep. Atti n. 242/CSR) del 16 dicembre 2010 "Requisiti minimi organizzativi, strutturali e tecnologici delle attività sanitarie dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta e sul modello per le visite di verifica".

Con Deliberazione di Giunta Regionale n. 2040 del 7 novembre 2013, avente ad oggetto "Razionalizzazione dei processi diagnostici di qualificazione biologica degli emocomponenti nelle Strutture Trasfusionali. Modifica deliberazione di Giunta regionale n. 1366 del 3 settembre 2004 e revoca Deliberazione di Giunta Regionale n. 1607 del 14 novembre 2001", è stato stabilito di concentrare, a partire dal 1 ottobre 2013, l'attività di esecuzione del NAT test e dei test sierologici in tre sole Strutture Trasfusionali, secondo una organizzazione per Area Vasta:



- la Struttura Trasfusionale dell'Ospedale "V. Fazzi" di Lecce per l'Area Salento;
- la Struttura Trasfusionale dell'Ospedale "S. Paolo" di Bari per l'Area Bari;
- la Struttura Trasfusionale dell'Azienda Ospedaliera "OO.RR" di Foggia per l'Area Puglia Nord.

Con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1033 del 4 giugno 2013 è stato approvato, in via definitiva, il Regolamento Regionale n. 15 del 02/07/2013, pubblicato sul Bollettino Ufficiale Regionale n. 96 del 12/07/2013, avente ad oggetto "Definizione dei requisiti minimi organizzativi, strutturali e tecnologici delle attività sanitarie delle strutture di Medicina trasfusionale", con cui sono state anche esplicitate le modalità di verifica della sussistenza dei predetti requisiti e le procedure per il rilascio da parte del Servizio competente del relativo accreditamento istituzionale.

Con Deliberazione di Giunta Regionale n. 2132 del 30 novembre 2015 è stata istituita la Rete Regionale Donatori di Midollo Osseo, individuando:

- i "Poli di reclutamento" c/o i Servizi Trasfusionali accreditati presenti sul territorio regionale, ivi compreso il Servizio Trasfusionale dell'Ospedale "Vito Fazzi" di Lecce;
- i "Centri Donatori" e le relative afferenze c/o i Servizi Trasfusionali dell'A.O.U. "Policlinico di Bari", dell'Ospedale "Vito Fazzi" di Lecce, dell'IRCSS "Casa Sollievo della Sofferenza" di San Giovanni Rotondo (FG) e dell'A.O.U. "Ospedali Riuniti" di Foggia;
- i Centri di Tipizzazione Tessutale e le relative afferenze c/o i Servizi Trasfusionali dell'A.O.U. "Policlinico di Bari" e dell'IRCSS "Casa Sollievo della Sofferenza" di San Giovanni Rotondo (FG).

Il succitato Regolamento Regionale n. 15 del 02/07/2013 prevede al comma 6.3 che la Regione proceda con cadenza biennale alla verifica del mantenimento dei requisiti di ciascun Servizio Trasfusionale accreditato attivando le medesime procedure previste per l'accreditamento di cui alla L.R. n.8/2004 e ss.mm.ii.



**REGIONE
PUGLIA**

**DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE,
DEL BENESSERE SOCIALE E DELLO SPORT PER TUTTI**

SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA

**SERVIZIO ACCREDITAMENTI E QUALITA'
SERVIZIO STRATEGIE E GOVERNO DELL'ASSISTENZA
OSPEDALIERA**

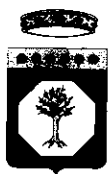
Con Determina Dirigenziale n. 157 del 30/06/2015 veniva rilasciato, ai sensi degli artt. 3, comma 1, lettera c) e 24, comma 3 della L.R. n. 8/2004 e s.m.i. e del Regolamento Regionale n. 15/2013, l'accreditamento istituzionale del Servizio Trasfusionale dell'Ospedale "Vito Fazzi" di Lecce.

Alla scadenza biennale del suddetto accreditamento istituzionale, con nota prot. AOO_183/29/07/2017 n. 1527 la Sezione Strategie e Governo dell'Offerta conferiva al Dipartimento di Prevenzione dell'ASL TA, unitamente al Dott. Tommaso Granato, quale valutatore inserito nell'Elenco nazionale dei Valutatori per il sistema trasfusionale, l'incarico di effettuare idoneo e tempestivo sopralluogo presso il Servizio Trasfusionale dell'Ospedale "Vito Fazzi" di Lecce, finalizzato alla verifica del mantenimento dei requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici di cui al Regolamento Regionale n. 15/2013, con particolare riferimento alle attività già accreditate con la Determinazione Dirigenziale n. 157 del 30/06/2015.

L'incarico prevedeva, inoltre, la verifica contestuale delle soluzioni adottate dalla Struttura Trasfusionale in risposta alle criticità rilevate dalla Società Kedrion Corporate Group in occasione dell'audit del 03 ottobre 2016, nonché la compilazione di una check-list in cui fossero contrassegnate, alla luce delle risultanze della verifica nonché dei requisiti presenti, le attività che potessero essere adeguatamente svolte dal Servizio Trasfusionale dell'Ospedale "Vito Fazzi" di Lecce, anche ai fini del rilascio del provvedimento di conferma di autorizzazione all'esercizio ed accreditamento.

Con nota prot. n. 28091 del 09/02/2018 il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL TA comunicava l'esito positivo della visita ispettiva eseguita il 15/11/2017, inviando congiuntamente al verbale d'ispezione la check-list delle attività ritenute compatibili con le risultanze della verifica ed i requisiti posseduti dal Servizio Trasfusionale dell'Ospedale "Vito Fazzi" di Lecce, e di seguito elencate:

- ✓ **RACCOLTA**
- ✓ **GESTIONE DEI PROGRAMMI DI TRASFUSIONE**
- ✓ **ATTIVITA' DI CONSULENZA TRASFUSIONALE**
- ✓ **LABORATORIO DI IMMUNOEMATOLOGIA**



- ✓ **VISITA DI IDONEITA' E PRELIEVO PER TIPIZZAZIONE HLA (CENTRO DONATORI)**
- ✓ **AFERESI TERAPEUTICA**
- ✓ **VISITA DI IDONEITA' E SELEZIONE DI DONATRICI DI SANGUE DEL CORDONE OMBELICALE**
- ✓ **LABORATORIO DI IMMUNOEMATOLOGIA DI II LIVELLO**
- ✓ **FOTOAFERESI TERAPEUTICA**
- ✓ **RACCOLTA DI CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE PERIFERICHE E OLI**
- ✓ **QUALIFICAZIONE EMOCOMPONENTI**
- ✓ **LAVORAZIONE EMOCOMPONENTI**

Con nota prot. AOO/183/19/03/2018 n. 3805 la Sezione Strategie e Governo dell'Offerta inoltrava alla Struttura Regionale di Coordinamento la documentazione relativa agli esiti della visita di verifica effettuata dal Dipartimento di Prevenzione dell'ASL TA, chiedendo di ricevere formale parere in merito al rilascio del provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e accreditamento per il Servizio Trasfusionale dell'Ospedale "Vito Fazzi" di Lecce.

Con nota mail del 10/04/2018 il Direttore della SRC esprimeva il proprio parere positivo in merito al rilascio in favore del Servizio Trasfusionale dell'Ospedale "Vito Fazzi" di Lecce del provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e accreditamento per le attività ritenute compatibili.

Per quanto sopra, si propone:

1. di confermare, ai sensi dell'art. 6.3 del Regolamento Regionale n. 15/2013, al Servizio Trasfusionale dell'Ospedale "Vito Fazzi" di Lecce l'autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale per le attività di:

- ✓ **RACCOLTA**
- ✓ **GESTIONE DEI PROGRAMMI DI TRASFUSIONE**
- ✓ **ATTIVITA' DI CONSULENZA TRASFUSIONALE**



- ✓ **LABORATORIO DI IMMUNOEMATOLOGIA**
 - ✓ **VISITA DI IDONEITA' E PRELIEVO PER TIPIZZAZIONE HLA (CENTRO DONATORI)**
 - ✓ **AFERESI TERAPEUTICA**
 - ✓ **VISITA DI IDONEITA' E SELEZIONE DI DONATRICI DI SANGUE DEL CORDONE OMBELICALE**
 - ✓ **LABORATORIO DI IMMUNOEMATOLOGIA DI II LIVELLO**
 - ✓ **FOTOAFERESI TERAPEUTICA**
 - ✓ **RACCOLTA DI CELLULE STAMINALI EMPOIETICHE PERIFERICHE E DLI**
 - ✓ **LAVORAZIONE EMOCOMPONENTI**
2. di confermare, ai sensi dell'art. 6.3 del Regolamento Regionale n. 15/2013, al Servizio Trasfusionale dell'Ospedale "Vito Fazzi" di Lecce l'autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale per l'attività di:
- ✓ **VALIDAZIONE EMOCOMPONENTI**
3. di confermare, ai sensi dell'art. 6.3 del Regolamento Regionale n. 15/2013 e come disposto dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 2040 del 7 novembre 2013, al Servizio Trasfusionale dell'Ospedale "Vito Fazzi" di Lecce, quale Struttura di riferimento per l'Area Salento, l'autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale per l'attività di:
- ✓ **QUALIFICAZIONE BIOLOGICA**
4. di confermare, ai sensi dell'art. 6.3 del Regolamento Regionale n. 15/2013 e come disposto dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 2132 del 30 novembre 2015, al Servizio Trasfusionale dell'Ospedale "Vito Fazzi" di Lecce l'autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale per l'attività di:
- ✓ **POLO DI RECLUTAMENTO (RETE REGIONALE DONATORI DI MIDOLLO OSSEO)**



5. di confermare, ai sensi dell'art. 6.3 del Regolamento Regionale n. 15/2013 e come disposto dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 2132 del 30 novembre 2015, al Servizio Trasfusionale dell'Ospedale "Vito Fazzi" di Lecce l'autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale per l'attività di:

✓ **CENTRO DONATORI (RETE REGIONALE DONATORI DI MIDOLLO OSSEO)**

6. di confermare che la presente autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale s'intende valida esclusivamente per le attività riportate in elenco e potrà essere oggetto di modifica o revoca in conformità alla riorganizzazione della rete trasfusionale regionale prevista dal "Regolamento regionale 10 marzo 2017, n. 7 di riordino della Rete ospedaliera pugliese, ai sensi del D.M. n. 70/2015 e delle Leggi di Stabilità 2016-2017. Modello organizzativo della Rete trasfusionale pugliese, in attuazione dell'art. 5 del R.R. n. 7/2017" approvato con Deliberazione n. 900 del 07 giugno 2017.
7. di confermare che la Regione procederà con cadenza biennale alla verifica del mantenimento dei requisiti del Servizio Trasfusionale dell'Ospedale "Vito Fazzi" di Lecce, ai sensi del comma 6.3 del R.R. n. 15/2013, attivando le medesime procedure previste per l'accREDITAMENTO di cui alla L.R. n.8/2004 e ss.mm.ii.

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 Dlgs 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.



**REGIONE
PUGLIA**

**DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE,
DEL BENESSERE SOCIALE E DELLO SPORT PER TUTTI**

SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA

**SERVIZIO ACCREDITAMENTI E QUALITA'
SERVIZIO STRATEGIE E GOVERNO DELL'ASSISTENZA
OSPEDALIERA**

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

Il presente provvedimento non comporta alcun mutamento qualitativo e quantitativo di entrata o di spesa a carico del bilancio regionale.

**Il Dirigente della Sezione Strategie
e Governo dell'Offerta
(dott. Giovanni CAMPOBASSO)**

**IL DIRIGENTE RESPONSABILE DELLA SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA
DELL' ASSESSORATO ALLE POLITICHE DELLA SALUTE**

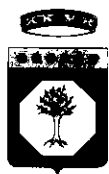
- Sulla base delle risultanze istruttorie innanzi illustrate, letta la proposta formulata dal Funzionario Istruttore, dall'Alta Professionalità "Qualificazione e razionalizzazione della spesa sanitaria – determinazione delle tariffe dei ricoveri ordinari e a ciclo diurno – nuovi modelli organizzativi" e dal Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Funzionario Istruttore, dall'A.P. "Qualificazione e razionalizzazione della spesa sanitaria – determinazione delle tariffe dei ricoveri ordinari e a ciclo diurno – nuovi modelli organizzativi" e dal Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità;

D E T E R M I N A

per quanto in premessa espresso che quivi si intende integralmente riportato,

1. di confermare, ai sensi dell'art. 6.3 del Regolamento Regionale n. 15/2013, al Servizio Trasfusionale dell'Ospedale "Vito Fazzi" di Lecce l'autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale per le attività di:

✓ **RACCOLTA**



- ✓ **GESTIONE DEI PROGRAMMI DI TRASFUSIONE**
 - ✓ **ATTIVITA' DI CONSULENZA TRASFUSIONALE**
 - ✓ **LABORATORIO DI IMMUNOEMATOLOGIA**
 - ✓ **VISITA DI IDONEITA' E PRELIEVO PER TIPIZZAZIONE HLA (CENTRO DONATORI)**
 - ✓ **AFERESI TERAPEUTICA**
 - ✓ **VISITA DI IDONEITA' E SELEZIONE DI DONATRICI DI SANGUE DEL CORDONE OMBELICALE**
 - ✓ **LABORATORIO DI IMMUNOEMATOLOGIA DI II LIVELLO**
 - ✓ **FOTOAFERESI TERAPEUTICA**
 - ✓ **RACCOLTA DI CELLULE STAMINALI EMPOIETICHE PERIFERICHE E DLI**
 - ✓ **LAVORAZIONE EMOCOMPONENTI**
2. di confermare, ai sensi dell'art. 6.3 del Regolamento Regionale n. 15/2013, al Servizio Trasfusionale dell'Ospedale "Vito Fazzi" di Lecce l'autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale per l'attività di:
- ✓ **VALIDAZIONE EMOCOMPONENTI**
3. di confermare, ai sensi dell'art. 6.3 del Regolamento Regionale n. 15/2013 e come disposto dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 2040 del 7 novembre 2013, al Servizio Trasfusionale dell'Ospedale "Vito Fazzi" di Lecce, quale Struttura di riferimento per l'Area Salento, l'autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale per l'attività di:
- ✓ **QUALIFICAZIONE BIOLOGICA**
4. di confermare, ai sensi dell'art. 6.3 del Regolamento Regionale n. 15/2013 e come disposto dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 2132 del 30 novembre 2015, al Servizio Trasfusionale dell'Ospedale "Vito Fazzi" di Lecce l'autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale per l'attività di:



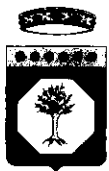
✓ **POLO DI RECLUTAMENTO (RETE REGIONALE DONATORI DI MIDOLLO OSSEO)**

5. di confermare, ai sensi dell'art. 6.3 del Regolamento Regionale n. 15/2013 e come disposto dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 2132 del 30 novembre 2015, al Servizio Trasfusionale dell'Ospedale "Vito Fazzi" di Lecce l'autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale per l'attività di:

✓ **CENTRO DONATORI (RETE REGIONALE DONATORI DI MIDOLLO OSSEO)**

6. di confermare che la presente autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale s'intende valida esclusivamente per le attività riportate in elenco e potrà essere oggetto di modifica o revoca in conformità alla riorganizzazione della rete trasfusionale regionale prevista dal "Regolamento regionale 10 marzo 2017, n. 7 di riordino della Rete ospedaliera pugliese, ai sensi del D.M. n. 70/2015 e delle Leggi di Stabilità 2016-2017. Modello organizzativo della Rete trasfusionale pugliese, in attuazione dell'art. 5 del R.R. n. 7/2017" approvato con Deliberazione n. 900 del 07 giugno 2017.
7. di confermare che la Regione procederà con cadenza biennale alla verifica del mantenimento dei requisiti del Servizio Trasfusionale dell'Ospedale "Vito Fazzi" di Lecce, ai sensi del comma 6.3 del R.R. n. 15/2013, attivando le medesime procedure previste per l'accREDITAMENTO di cui alla L.R. n.8/2004 e ss.mm.ii.
8. di notificare il presente provvedimento, a cura del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Ospedaliera, al Direttore Generale dell'ASL LE, al Direttore del Dipartimento di Medicina Trasfusionale dell'ASL LE, al Responsabile del Servizio Trasfusionale dell'Ospedale "Vito Fazzi" di Lecce, alla Struttura Regionale di Coordinamento, all'Organismo di Coordinamento della SRC, al Comitato Direttivo della SRC e alle Associazioni e Federazioni dei Donatori di Sangue.

Il Dirigente della Sezione Strategie
e Governo dell'Offerta
(dott. Giovanni CAMPOBASSO)



**REGIONE
PUGLIA**

**DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE,
DEL BENESSERE SOCIALE E DELLO SPORT PER TUTTI**

SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA

**SERVIZIO ACCREDITAMENTI E QUALITA'
SERVIZIO STRATEGIE E GOVERNO DELL'ASSISTENZA
OSPEDALIERA**

Il provvedimento viene redatto in forma integrale nel rispetto della tutela alla riservatezza dei cittadini, secondo quanto disposto dal D.lgs. 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;
- f) Il presente atto, composto da n°11 facciate, è adottato in originale.

**Il Dirigente della Sezione Strategie
e Governo dell'Offerta
(dott. 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.

Funzionario Istruttore: Santa VITUCCI

Responsabile A.P.: Antonella CAROLI

Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità: Mauro NICASTRO



**REGIONE
PUGLIA**

**DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE,
DEL BENESSERE SOCIALE E DELLO SPORT PER TUTTI**

SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA

**SERVIZIO ACCREDITAMENTI E QUALITA'
SERVIZIO STRATEGIE E GOVERNO DELL'ASSISTENZA
OSPEDALIERA**

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 Strategie e Governo dell'Offerta

dal 10-05-18 al 21-05-18

Il Responsabile

Gianni Lubrano

Si certifica l'avvenuta pubblicazione all'Albo telematico della Regione Puglia dal 10-05-18 al 21-05-18 per dieci giorni consecutivi¹

Il Responsabile

Gianni Lubrano

Regione Puglia Sezione XXXXXXXXXXXX	
Il presente atto originale, composto da n° <u>12</u> fasciate,	
è depositato presso la Sezione <u>SBO</u> ,	
via _____	
Bari <u>10-05-2018</u>	
Il Responsabile <u><i>Gianni Lubrano</i></u>	