

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA 22 dicembre 2023, n. 433
Conferma dell'autorizzazione all'esercizio ed accreditamento istituzionale del Servizio Trasfusionale accreditato dell'Ente Ecclesiastico "Pia Fondazione di Culto e Religione Card. G. Panico" di Tricase (LE)", ai sensi dell'art. 6.3 del Regolamento Regionale n. 15/2013.

IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA PROPONENTE

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*";
- Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 935 del 12/05/2015, ad oggetto "*Art. 18 comma 2 del D.P.G.R. 22 febbraio 2008, n. 161 – Conferimento incarico di direzione Servizi incardinati nell'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.*";
- Visto il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 22 Gennaio 2021, n. 22 "*Adozione Atto di Alta Organizzazione. Modello Organizzativo MAIA 2.0*" pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. 15 del 28/01/2021, successivamente modificato ed integrato con Decreto del Presidente della Giunta regionale 10 Febbraio 2021, n. 45;
- Vista la Determinazione del Direttore del Dipartimento Personale e Organizzazione n. 22 del 29/08/2022 con cui è stato conferito l'incarico di Direzione del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza territoriale - Rapporti istituzionali e Capitale umano S.S.R.;
- Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 322 del 07/03/2022 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 e confermata dal Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Territoriale – Rapporti Istituzionali e Capitale Umano S.S.R. 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, recepito con delibera n. 132 del 31 gennaio 2011.

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. 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. 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 *“00.RR”* di Foggia per l'Area Puglia Nord.

Con Deliberazione di Giunta Regionale n. 158 del 15 febbraio 2022, è stato recepito l'Accordo 25 marzo 2021 (Rep. Atti 29/CSR) in materia di requisiti minimi organizzativi, strutturali e tecnologici dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta del sangue e degli emocomponenti e del modello per le visite di verifica.

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..

Con Determina Dirigenziale n. 16 del 20/01/2015 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 di Immunoematologia e di Medicina Trasfusionale dell'Ente Ecclesiastico *“Pia Fondazione di Culto e Religione Card. G. Panico”* di Tricase (LE).

Alla scadenza biennale del suddetto accreditamento istituzionale, con nota prot. A00_151/22/05/2017 n 6279 la Sezione Strategie e Governo dell'Offerta (SGO) conferiva al Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA, unitamente al Dott. Giuliano D'Andria, 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'Ente Ecclesiastico *“Pia Fondazione di Culto e Religione Card. G. Panico”* di Tricase (LE), 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. 16 del 20/01/2015.

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 26 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'Ente Ecclesiastico *“Pia Fondazione di Culto e Religione Card. G. Panico”* di Tricase (LE), anche ai fini del rilascio del provvedimento di conferma di autorizzazione all'esercizio ed accreditamento.

Con nota prot. n. 267573/UOR 09/DIREZ del 21/11/2017 il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA comunicava l'esito positivo della visita ispettiva eseguita il 12/07/2017, dichiarando che il Servizio Trasfusionale dell'Ente Ecclesiastico *“Pia Fondazione di Culto e Religione Card. G. Panico”* di Tricase (LE) *“(…) mantiene i requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici di cui al regolamento regionale n.15 del 02/07/2013”*.

Il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA inviava 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'Ente Ecclesiastico *“Pia Fondazione di Culto e Religione Card. G. Panico”* di Tricase (LE), e di seguito elencate:

- RACCOLTA SANGUE ED EMOCOMPONENTI
- GESTIONE DEI PROGRAMMI DI TRASFUSIONE
- ATTIVITA' DI CONSULENZA TRASFUSIONALE
- LABORATORIO DI IMMUNOEMATOLOGIA
- SORVEGLIANZA DELLE MALATTIE TROMBOEMBOLICHE
- AMBULATORIO DI MEDICINA TRASFUSIONALE
- VISITA DI IDONEITA' E PRELIEVO PER TIPIZZAZIONE HLA
- AFERESI TERAPEUTICA
- VISITA DI IDONEITA' E SELEZIONE DI DONATRICI DI SANGUE DEL CORDONE OMBELICALE
- RACCOLTA DI CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE E DLI
- LAVORAZIONE EMOCOMPONENTI

Con nota prot. A00/183/04/12/2017 n. 7739 la Sezione SGO inoltrava alla Struttura Regionale di Coordinamento (SRC) la documentazione relativa agli esiti della visita di verifica effettuata dal Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA, chiedendo di ricevere formale parere in merito al rilascio del provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e accreditamento per il Servizio Trasfusionale dell'Ente Ecclesiastico "Pia Fondazione di Culto e Religione Card. G. Panico" di Tricase (LE).

Con nota mail del 03/02/2018 il Direttore della SRC esprimeva il proprio parere positivo in merito al rilascio in favore del Servizio Trasfusionale dell'Ente Ecclesiastico "Pia Fondazione di Culto e Religione Card. G. Panico" di Tricase (LE), del provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e accreditamento per le attività ritenute compatibili.

Pertanto, con Determina Dirigenziale n. 92 del 20/03/2018 la Sezione SGO confermava, ai sensi dell'art. 6.3 del Regolamento Regionale n. 15/2013, al Servizio Trasfusionale dell'Ente Ecclesiastico "Pia Fondazione di Culto e Religione Card. G. Panico" di Tricase (LE), l'autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale per le attività di:

- RACCOLTA SANGUE ED EMOCOMPONENTI
- GESTIONE DEI PROGRAMMI DI TRASFUSIONE
- ATTIVITA' DI CONSULENZA TRASFUSIONALE
- LABORATORIO DI IMMUNOEMATOLOGIA
- SORVEGLIANZA DELLE MALATTIE TROMBOEMBOLICHE
- AMBULATORIO DI MEDICINA TRASFUSIONALE
- VISITA DI IDONEITA' E PRELIEVO PER TIPIZZAZIONE HLA
- AFERESI TERAPEUTICA
- VISITA DI IDONEITA' E SELEZIONE DI DONATRICI DI SANGUE DEL CORDONE OMBELICALE
- RACCOLTA DI CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE PERIFERICHE E DLI
- LAVORAZIONE EMOCOMPONENTI
- LABORATORIO DI MANIPOLAZIONE CELLULARE

Atteso che il Regolamento n. 15/2013, al punto 6.2.3 ha stabilito che il Servizio Accreditamento e Programmazione Sanitaria (ad oggi Sezione SGO) procede ad attivare il Dipartimento di prevenzione di azienda sanitaria diversa da quella di ubicazione della struttura da accreditare, integrato da un valutatore individuato dall'Elenco nazionale dei Valutatori per il sistema trasfusionale di cui al Decreto del Direttore del Centro Nazionale Sangue (prot. n. 1909/CNS/2014), per la verifica dei requisiti.

Alla scadenza biennale del suddetto accreditamento istituzionale, con nota prot. AOO_183/09/11/2021 n. 14790, sollecitata da successiva nota prot. AOO_183/21/10/2022 n.13440, la Sezione SGO conferiva al Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA, unitamente al Dott. Giuliano D'Andria, quale valutatore inserito nell'Elenco nazionale dei Valutatori per il sistema trasfusionale, l'incarico di effettuare idoneo e tempestivo

sopralluogo presso il Servizio Trasfusionale accreditato dell'Ente Ecclesiastico "Pia Fondazione di Culto e Religione Card. G. Panico" di Tricase (LE), finalizzato alla verifica del mantenimento dei requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici di cui al Regolamento Regionale n. 15/2013.

Facendo seguito alle predette note del 9 novembre 2021 e del 21 ottobre 2022, il Direttore dell'U.O.C. del SISP Area Nord del Dipartimento di Prevenzione della ASL BA, con nota prot. n. 136161/2022 del 31/10/2022, integrata da successiva nota 149394/2023 del 01/12/2023 ha rappresentato quanto segue:

“

In adempimento a quanto disposto dal Dipartimento Regionale per la Promozione della Salute del Benessere Sociale e dello Sport per tutti Sezione Strategie e governo dell'offerta Servizio Accreditamenti e Qualità con nota prot. A00183/09/11/2021 n° 00014790 si dà atto che in data 5 aprile 2022 personale del SISP Area Nord del Dipartimento di Prevenzione della Asl Bari congiuntamente dr. Giuliano D'andria valutatore qualificato incaricato regionale del Dipartimento di medicina trasfusionale del "SS Annunziata" -ASL Taranto, hanno effettuato accesso con verifica dei luoghi e dei presupposti normativi-funzionali ed organizzativi rilevando una serie di criticità come dettate in verbale di ispezione n° 30/AS/ 2022 del SISP Area Sud della ASL Bari;

Detti esiti in verbale sono stati regolarmente notificati alla parte delegata dr. Abruzzese Luciano per l'inoltro alla Direzione Sanitaria dell'E.E. Panico e Direzione generale, già presenti a fasi procedurali di verifica richiamandosi tra l'altro "... di eseguire altra verifica a comunicazione dei lavori di adeguamento, per l'accertamento della risoluzione delle problematiche accertate, con conclusione dell'iter amministrativo burocratico richiesto”.

Quanto premesso al fine eccezionale di consentire il prosieguo delle attività sanitarie di natura di necessità pubblica, esprimono parere favorevole, al mantenimento dell'accreditamento provvisorio fino al tempo massimo come disposto ovvero gg. 90”.

Tanto premesso si chiede a codesta Direzione Generale di notificare ad horas, a quest'ufficio, gli eventuali provvedimenti adottati e come disposti in data 5/4/2022 al fine di poter definitivamente esprimersi al mandato in oggetto, previa ultima verifica che sarà contestualmente riprogrammata e notificata, anche in via breve .”.

Con successiva nota prot. n. 20 del 19.1.2023 il Direttore generale della Struttura Ospedaliera dell'E.E. "Panico" di Tricase, comunicava al predetto Servizio la conclusione delle opere di adeguamento funzionale e strutturale, come prescritte.

In data 15 febbraio 2023 personale del SISP Area Sud ed Area Nord del Dipartimento di Prevenzione ASL BA ha effettuato nuovo accesso presso la struttura de quo redigendone verbale di ispezione n.14/AS/M/2923 in cui se ne asseverava, acquisito anche il parere favorevole del dott. D'Andria Luciano, la sussistenza dei requisiti strutturali-organizzativi e funzionali specifici ed ulteriori. L'esito finale di tali verifiche si è quindi concluso con il seguente giudizio : *“per la Struttura Trasfusionale della Struttura Ospedaliera - E.E. Panico di Tricase si conferma PARERE FAVOREVOLE al mantenimento dell'ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE, avendone i requisiti minimi requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici ed ulteriori di cui al Regolamento Regionale n° 15/2013.”.*

Con nota mail del 21/12/2023, la Sezione SGO ha chiesto al responsabile della SRC, sulla base della documentazione trasmessa, formale parere in merito al rilascio del provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e accreditamento per il Servizio Trasfusionale dell'Ente Ecclesiastico "Pia Fondazione di Culto e Religione Card. G. Panico" di Tricase (LE);

Con nota mail di pari data il Direttore della SRC ha espresso il proprio parere positivo in merito al rilascio in favore del Servizio Trasfusionale dell'Ente Ecclesiastico "Pia Fondazione di Culto e Religione Card. G. Panico" di Tricase (LE), 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'Ente Ecclesiastico "Pia Fondazione di Culto e Religione Card. G. Panico" di Tricase (LE), l'autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale per le attività di:

- RACCOLTA SANGUE ED EMOCOMPONENTI
 - GESTIONE DEI PROGRAMMI DI TRASFUSIONE
 - ATTIVITA' DI CONSULENZA TRASFUSIONALE
 - LABORATORIO DI IMMUNOEMATOLOGIA
 - SORVEGLIANZA DELLE MALATTIE TROMBOEMBOLICHE
 - AMBULATORIO DI MEDICINA TRASFUSIONALE
 - VISITA DI IDONEITA' E PRELIEVO PER TIPIZZAZIONE HLA
 - AFERESI TERAPEUTICA
 - VISITA DI IDONEITA' E SELEZIONE DI DONATRICI DI SANGUE DEL CORDONE OMBELICALE
 - RACCOLTA DI CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE PERIFERICHE E DLI
 - LAVORAZIONE EMOCOMPONENTI
 - LABORATORIO DI MANIPOLAZIONE CELLULARE
2. 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 approvato con Deliberazione n. 900 del 07 giugno 2017;
3. di confermare che la Regione procederà con cadenza biennale alla verifica del mantenimento dei requisiti del Servizio Trasfusionale dell'Ente Ecclesiastico "Pia Fondazione di Culto e Religione Card. G. Panico" di Tricase (LE), 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 sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, 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 Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali nonché dal D.Lgs 196/2003 ss.mm.ii. ed ai sensi del vigente regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

ADEMPIMENTI DI CUI AL D.Lgs. 118/2011

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 icuidebiti i creditori potrebbero rivalersi sulla Regione e che è escluso ogni ulterioronere aggiuntivo rispetto a quelli già autorizzati a valere sullo stanziamento previsto dal bilancio regionale.

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 Responsabile PO;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Responsabile PO e dal Dirigente di Servizio.

DETERMINA

Di prendere atto di quanto espresso in narrativa, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto e che qui si intende integralmente riportato.

1. di confermare, ai sensi dell'art. 6.3 del Regolamento Regionale n. 15/2013, al Servizio Trasfusionale dell'Ente Ecclesiastico "Pia Fondazione di Culto e Religione Card. G. Panico" di Tricase (LE), l'autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale per le attività di:
 - RACCOLTA SANGUE ED EMOCOMPONENTI
 - GESTIONE DEI PROGRAMMI DI TRASFUSIONE
 - ATTIVITA' DI CONSULENZA TRASFUSIONALE
 - LABORATORIO DI IMMUNOEMATOLOGIA
 - SORVEGLIANZA DELLE MALATTIE TROMBOEMBOLICHE
 - AMBULATORIO DI MEDICINA TRASFUSIONALE
 - VISITA DI IDONEITA' E PRELIEVO PER TIPIZZAZIONE HLA
 - AFERESI TERAPEUTICA
 - VISITA DI IDONEITA' E SELEZIONE DI DONATRICI DI SANGUE DEL CORDONE OMBELICALE
 - RACCOLTA DI CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE PERIFERICHE E DLI
 - LAVORAZIONE EMOCOMPONENTI
 - LABORATORIO DI MANIPOLAZIONE CELLULARE
2. 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 approvato con Deliberazione n. 900 del 07 giugno 2017;
3. di confermare che la Regione procederà con cadenza biennale alla verifica del mantenimento dei requisiti del Servizio Trasfusionale 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.;
4. di notificare il presente provvedimento, a cura del Servizio SGAT – Rapp. Istit. e Capitale Umano S.S.R., al Direttore Generale dell'ASL LE, al Direttore del Dipartimento di Medicina Trasfusionale dell'ASL LE, al Responsabile del Servizio Trasfusionale dell'Ente Ecclesiastico "Pia Fondazione di Culto e Religione Card. G. Panico" di Tricase (LE), al Sindaco del Comune di Tricase (LE), 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 provvedimento viene redatto in forma integrale nel rispetto della tutela alla riservatezza dei cittadini, secondo quanto disposto dal D.lgs. 196/03 ss.mm.ii. 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 sul BURP ai sensi della Legge Regionale 15 giugno 2023, n. 18;
- 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°9 facciate, è adottato in originale.

Il presente Provvedimento è direttamente esecutivo.

Firmato digitalmente da:

P.O. Qualificazione della rete trasfusionale e rapporti con il Centro Regionale Sangue
Antonella Vurro

Il Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Territoriale- Rapporti Istituzionali e Capitale Umano S.S.R.
Antonella Caroli

Il Dirigente ad interim del Servizio Accreditamento e Qualità
Elena Memeo

Il Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta
Mauro Nicastro