

SEZIONE PRIMA

Determinazioni dirigenziali aventi contenuto di interesse generale

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE ACCREDITAMENTO E QUALITÀ 25 febbraio 2026, n. 16

ASL LE – P.O. “Vito Fazzi”, sito in P.zza Filippo Muratore, n. 1 - 73100 Lecce.

Autorizzazione all’esercizio dell’U.O. di Oncologia (cod. 64) con n. 19 posti letto (15 p.l. ospedalieri e 4 p.l. universitari) e del Servizio senza posti letto/Ambulatorio di Oncologia, siti rispettivamente al secondo piano e al piano terra del Polo Oncologico “Giovanni Paolo II” del presidio ospedaliero, ai sensi degli artt. 3, comma 3, lett. c) e 8, comma 3 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i..

IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA PROPONENTE**Il Dirigente della Sezione**

Vista la Legge regionale 4 febbraio 1997, n. 7 – Norme di Organizzazione dell’Amministrazione Regionale;

Vista la Deliberazione G.R. n. 3261 del 28/7/98 e s.m.i.;

Visti gli artt. 4 e 16 del D. Lgs. 165/01 e s.m.i.;

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 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 D.G.R. n. 1466 del 15 settembre 2021 recante l’approvazione della Strategia regionale per la parità di genere, denominata *“Agenda di Genere”*;

Vista la Legge Regionale 15 giugno 2023, n. 18 *“Ordinamento del Bollettino Ufficiale della Regione Puglia (BURP) e disciplina delle forme e modalità di pubblicazione degli atti”*.

Vista la D.G.R. n. 1295 del 26/09/2024 recante *“Valutazione di Impatto di Genere (VIG). Approvazione indirizzi metodologico-operativi e avvio fase strutturali”*;

Vista la Deliberazione della Giunta Regionale del 22 aprile 2024, n. 526 recante *“Approvazione del “Programma triennale di rotazione ordinaria del personale della Regione Puglia 2023-2025”*;

Vista la Deliberazione della Giunta Regionale n. 1154 del 04 agosto 2025 *“Modifiche alla deliberazione di Giunta regionale 7 dicembre 2020, n. 1974 e s.m.i. “Approvazione Atto di Alta Organizzazione. Modello organizzativo MAIA 2.0”. – Ridefinizione assetto Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale - Aggiornamento Allegato A-bis”*;

Visto il D.P.G.R. n. 442 del 06 agosto 2025 con cui sono state apportate ulteriori integrazioni e modifiche all’Atto di Alta Organizzazione. Modello Organizzativo “MAIA 2.0”;

Vista la D.G.R. n. 1368 del 22 settembre 2025 avente ad oggetto: *“D.G.R. n. 1289/2021, recante ‘applicazione art. 8 comma 4 del Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22. Attuazione modello MAIA 2.0 - Funzioni delle Sezioni di Dipartimento.’ Rimodulazione delle funzioni delle Sezioni del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale, in ossequio alle previsioni della D.G.R. n. 1154/2025 e il D.P.G.R. n. 442/2025”*;

Visto il D.P.G.R. n. 516 del 24 settembre 2025 con cui si è provveduto a rimodulare le funzioni delle Sezioni del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale, in ossequio alle previsioni della D.G.R. n. 1154/2025 e del D.P.G.R. n. 442/2025;

Vista la L.R. n. 18 del 27 ottobre 2025 *“Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2026 e bilancio pluriennale 2026-2028 della Regione Puglia (Legge di stabilità regionale 2026)”*;

Vista la L.R. n. 19 del 27 ottobre 2025 *“Bilancio di previsione della Regione Puglia per l’esercizio finanziario 2026 e pluriennale 2026-2028”*;

Vista la D.G.R. n. 1657 del 29 ottobre 2025 recante *“Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 ‘Modello Organizzativo Maia 2.0’ e ss.mm.ii. Affidamento incarichi di direzione delle Sezioni del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale della Giunta regionale oggetto di rimodulazione.”*;

Vista la D.G.R. n. 1818 del 19 novembre 2025 *“Bilancio di previsione per l’esercizio finanziario 2026 e pluriennale 2026-2028. Articolo 39, comma 10, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118. Documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale. Approvazione.”*.

In Bari, sulla base dell’istruttoria espletata dal Funzionario Istruttore, riceve la seguente relazione.

La L.R. 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”*) e s.m.i. prevede:

- all’art. 3 (*“Compiti della Regione”*), 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. (...)”*;
- all’art. 8 (*“Procedimento per il rilascio dell’autorizzazione all’esercizio delle attività sanitarie e socio-sanitarie”*), comma 3 che: *“Alla Regione compete il rilascio dell’autorizzazione all’esercizio per le strutture sanitarie e socio-sanitarie di cui all’art. 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.”*.

Con Pec del 18/03/2025 è stata trasmessa la nota prot. n. 47737 di pari data, acquisita dalla Sezione Strategie e Governo dell’Offerta con prot. n. 146766 del 20/03/2025, con la quale il Direttore Generale dell’ASL LE ha richiesto:

“(...) il rilascio dell’autorizzazione all’esercizio e accreditamento istituzionale ai sensi della L.R. 9/2017 della Unità Operativa Complessa di Oncologia a direzione Ospedaliera (15 posti letto) e direzione Universitaria (4 posti letto), struttura a ciclo continuativo, tipologia medica monospecialistica, disciplina Oncologia cod. 64, con posti letto siti al secondo piano e Day Service Oncologico, sito al piano terra del Polo Oncologico “Giovanni Paolo II” di Lecce del Presidio Ospedaliero “Vito Fazzi” di Lecce.

A tale scopo, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci (art. 47 D.P.R. 28.12.2000, n. 445), dichiara che:

- (omissis);
- L’unità operativa complessa di Oncologia e il Day Service oncologico, ubicati rispettivamente al piano secondo e pianoterra del Polo Oncologico del Presidio Ospedaliero “Vito Fazzi” di Lecce, sono conformi alle disposizioni contenute nel R.R. n. 3/2005 e s.m.i. ed ai requisiti minimi definiti dallo stesso (...);
- La struttura rispetta la normativa vigente in materia igienico-sanitaria e di sicurezza del lavoro ed è in possesso dei requisiti minimi e ulteriori in conformità a quanto richiesto dal R.R. 3/2005 e s.m.i.”

allegando:

- Le autorizzazioni, rilasciate dal comune di Lecce, alla realizzazione dell'U.O.C. di Oncologia (direzione Universitaria e Ospedaliera) con 29 posti letto (atto n. 6/2025) e del Day Service Oncologico ospedaliero (atto n. 1/2025);
- *La relazione tecnico-descrittiva del progetto con le relative planimetrie;*
- *Visura storica dell'immobile;*
- *Le D.S.A.N., ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000, in ordine al possesso dei requisiti minimi, al numero e le qualifiche del personale da impiegare presso la U.O.C., di non versare in una delle situazioni di decadenza, ai sensi dell'art. 9, co. 5 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., in ordine al possesso delle condizioni essenziali previste ai fini dell'accreditamento dall'art. 20, co. 2 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., in ordine al possesso dei requisiti di accreditamento per le strutture ospedaliere di cui all'allegato A del R.R. 16/2019 con annesse griglie di autovalutazione, una per la direzione Ospedaliera e l'altra per quella Universitaria, compilate per la sola fase PLAN e firmate;*
- *La D.S.A.N., ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000, dei nominativi dei Responsabili sanitari del presidio ospedaliero e della U.O.C. de quo. Nello specifico, il Direttore Sanitario del P.O. "Vito Fazzi" di Lecce, dott.ssa Anna Patrizia Barone, medico specializzato in Igiene e Medicina Preventiva, iscritta all'Ordine dei Medici Chirurghi della provincia di Lecce – n. 6122; i responsabili Sanitari della U.O.C. di Oncologia, per la Direzione Ospedaliera, la dott.ssa Silvana Leo, medico specializzato in Oncologia Medica, iscritta all'Ordine dei Medici Chirurghi della provincia di Lecce – n. 4124, e per la Direzione Universitaria, il Prof. Ugo Federico Francesco De Giorgi, medico specializzato in Oncologia Medica, iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi della provincia di Lecce – n. 6122;*
- *nota di chiarimento in ordine alla protezione antisismica e antincendio relativa all'immobile ospitante la struttura de quo;*
- *Il documento di identità del Legale Rappresentante."*

e precisando che *"Nelle more della conclusione di adeguamenti strutturali, piccole modifiche interne, dei 29 posti letto autorizzati, è possibile attivarne in prima battuta 19, e nello specifico 15 pl a Direzione Ospedaliera e 4 pl a Direzione Universitaria."*

Inoltre:

- *nella relazione tecnico-descrittiva del progetto si rileva, tra l'altro, che riguardo alla "Protezione acustica – attualmente non è presente agli atti di questa Azienda alcuna certificazione";*
- *nella sopra richiamata nota di chiarimento in ordine alla protezione antisismica e antincendio relativa all'immobile ospitante la struttura de quo, si rileva che:*
 - *"Ai fini della protezione antisismica, con Deliberazione del Direttore Generale ASL Lecce n. 2325 del 30.2.2014 ad oggetto "Art. 2 comma 3 O.P.C.M. n. 3274/2003 e s.m.i. – Verifica di Vulnerabilità sismica delle strutture sanitarie (...) – approvazione linee guida e individuazione del programma di investimento necessario", è stata approvata una programmazione di massima per l'adeguamento sismico delle strutture ospedaliere dell'ASL Lecce un importo complessivo di € 284.265.000,00. Successivamente è stata avanzata richiesta di finanziamento alla Regione Puglia. (...)"*;
 - *"Il Polo Oncologico è sprovvisto di Certificazione Antincendio, le somme necessarie per l'adeguamento antincendio sono state inserite nella richiesta effettuata dalla regione Puglia a valere sul FSC 21/27, a tutt'ora in attesa di riscontro."*

Con nota prot. n. 211875 del 23/04/2025, ad oggetto *"(...) Domanda di autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale dell'U.O.C. di Oncologia (cod. 64) con n. 19 posti letto (15 p.l. ospedalieri e 4 p.l. universitari) e del Servizio senza posti letto/Ambulatorio di Oncologia, siti al secondo piano e al piano terra rispettivamente del Polo Oncologico "Giovanni Paolo II" del presidio ospedaliero, ai sensi degli artt. 8, comma 1 e 24, comma 1 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.. RICHIESTA DI INTEGRAZIONE DOCUMENTALE. INCARICO DI VERIFICA DEI REQUISITI MINIMI E ULTERIORI."*, trasmessa al Direttore Generale ASL LE, al Direttore del Dipartimento di Prevenzione ASL LE, al Servizio Qu.O.T.A.- A.Re.S.S. e al Sindaco del Comune di Lecce, la Sezione Strategie e Governo dell'Offerta ha comunicato quanto segue:

“(…)

considerato che il R.R. n. 8/2024 “Modifica e integrazione del Regolamento regionale n. 23/2019 e del R.R. n. 14/2020”, Tabella 1 “Distribuzione posti letto ex D.M. n. 70/2015”, adottato con D.G.R. n. 1384 del 03/10/2024, ad oggetto “Approvazione definitiva Regolamento Regionale “Aggiornamento della Rete ospedaliera ai sensi del D.M. n. 70/2015 – Approvazione Schema di Regolamento “Modifica e integrazione del Regolamento regionale n. 23/2019 e del R.R. n. 14/2020””. Modifica ed integrazione deliberazione di Giunta regionale n. 1119 del 31/07/2023.”, ha previsto per il presidio ospedaliero “Vito Fazzi” di Lecce, tra l’altro, n. 30 p.l per la disciplina di Oncologia (cod. 64) e il Servizio senza posti letto di Oncologia;

considerato, altresì, che nell’allegato C alla D.G.R. n. 179 dell’01/03/2024 “D.lgs. 21 dicembre 1999 n.517, art.1. Approvazione schema di protocollo di intesa tra Regione e Università del Salento recante la disciplina dell’integrazione tra attività didattiche, assistenziali e di ricerca” è stata prevista per il presidio ospedaliero “V. Fazzi” di Lecce, inter alia, l’U.O. di Oncologia (cod. 64) a Direzione Ospedaliera/universitaria con la seguente ripartizione: n. 20 posti letto ospedalieri e n. 10 posti letto universitari;

atteso che 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. dispone:

- all’art. 8 (“Procedimento per il rilascio dell’autorizzazione all’esercizio delle attività sanitarie e socio-sanitarie”), commi 2, 3 e 5, quanto segue:

“2. Alla domanda di autorizzazione all’esercizio devono essere allegati il titolo attestante l’agibilità, la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà concernente il possesso dei requisiti, i titoli accademici del responsabile sanitario e tutta la documentazione richiesta dall’ente competente. L’atto di notorietà deve indicare compiutamente il numero e le qualifiche del personale da impegnare nella struttura.

3. Alla Regione compete il rilascio dell’autorizzazione all’esercizio per le strutture sanitarie e socio-sanitarie di cui all’art. 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.

5. La Regione e il comune, avvalendosi del dipartimento di prevenzione dell’azienda sanitaria locale competente per territorio, eventualmente di concerto con altre strutture competenti nell’ambito dell’attività da autorizzare, verificano l’effettivo rispetto dei requisiti minimi di cui al regolamento regionale o altra specifica normativa e previsione della contrattazione collettiva, nonché di ogni eventuale prescrizione contenuta nell’autorizzazione alla realizzazione. L’accertamento da parte del dipartimento di prevenzione è effettuato entro novanta giorni dalla data di conferimento dell’incarico di verifica.”;

- (omissis);

la scrivente Sezione invita:

- (omissis);
- (...) **il Direttore del Dipartimento di Prevenzione ASL LE a verificare il possesso dei requisiti minimi, generali e specifici**, ai sensi degli artt. 8, comma 3 e 25, comma 1 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., **previsti dal R.R. n. 3/2005 e s.m.i.** – colonna di sinistra - delle Sezioni A “REQUISITI GENERALI”, B.01 “STRUTTURE CHE EROGANO PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA”, B.01.01 “ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE”, C.01 “STRUTTURE CHE EROGANO PRESTAZIONI IN REGIME DI RICOVERO OSPEDALIERO”, C.01.02 “AREA DI DEGENZA”, e **dalla L.R. n. 9/2017 e s.m.i., per il rilascio dell’autorizzazione all’esercizio dell’U.O.C. di Oncologia (cod. 64) con n. 19 p.l. (15 p.l. a direzione ospedaliera e 4 p.l. a direzione universitaria)**, sito al secondo piano del Polo Oncologico “Giovanni Paolo II” di Lecce del Presidio Ospedaliero “Vito Fazzi” di Lecce, e **del Servizio senza posti letto di**

Oncologia per l'erogazione di prestazioni per pazienti ospedalizzati e ambulatoriali, sito al piano terra del medesimo edificio;

- **nelle more di acquisire il parere del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL LE, il Servizio Qu.O.T.A. – A.Re.S.S. a verificare il possesso dei requisiti ulteriori, generali e specifici, ai sensi degli artt. 24, comma 3 e 25, comma 1 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., previsti dal R.R. n. 3/2005 e s.m.i. – colonna di destra - delle Sezioni A “REQUISITI GENERALI”, B.01 “STRUTTURE CHE EROGANO PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA”, B.01.01 “ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE”, C.01 “STRUTTURE CHE EROGANO PRESTAZIONI IN REGIME DI RICOVERO OSPEDALIERO”, C.01.02 “AREA DI DEGENZA”, dalla L.R. n. 9/2017 e s.m.i. e dal Manuale di Accreditamento per le strutture ospedaliere e per le strutture che erogano prestazioni in regime ambulatoriale di cui agli allegato A e C del R.R. n. 16/2019, limitatamente alla fase “Plan”, con allegate griglie di autovalutazione debitamente compilate e firmate, per il rilascio dell'accreditamento istituzionale dell'U.O.C. di Oncologia (cod. 64) con n. 19 p.l. (15 p.l. a direzione ospedaliera e 4 p.l. a direzione universitaria), sito al secondo piano del Polo Oncologico “Giovanni Paolo II” di Lecce del Presidio Ospedaliero “Vito Fazzi” di Lecce, e del Servizio senza posti letto di Oncologia per l'erogazione di prestazioni per pazienti ospedalizzati e ambulatoriali, sito al piano terra del medesimo edificio;**

(...).”.

Con Pec del 20/01/2026, acquisita dalla scrivente con prot. n. 28468 di pari data, è stata trasmessa la nota prot. n. 11262 del 20/01/2026 con cui il Direttore del Dipartimento di Prevenzione ASL LE, a seguito dell'incarico ricevuto con nota prot. 211875 del 23/04/2025, ha rappresentato quanto segue:

“(…) dall'analisi della seguente documentazione:

- Autorizzazione alla realizzazione rilasciata dal Comune di Lecce con atto prot. n. 1/2025 prot. 14241 del 24.01.2025 e n. 6/2025 prot. n. 0026322 del 10.02.2025;
- Planimetrie dei locali in scala 1:100 opportunamente quotate e provviste di destinazione d'uso. Tuttavia, si fa presente che suddetti ambienti sono sprovvisti di Segnalazione Certificata di Agibilità, condizione non ancora sanata per via della mancata attuazione del piano di adeguamento destinato alle strutture ASL Regione Puglia di cui alla D.G.R. n. 1214 del 31/05/2011;
- Elenco del personale impiegato all'interno delle strutture oggetto della verifica opportunamente distinto nella Area Medica ma non in quella Comparto, essendo lo stesso afferente ad entrambe le Direzioni e congruo in funzione dei p.l. assegnati;
- Elenco apparecchiature mediche, registro manutenzione ordinario e straordinario e relativa dichiarazione di conformità, prodotta dai competenti uffici ASL LE – Servizio Ingegneria Clinica;
- Dichiarazione di conformità impianti elettrico, idrico, aeraulico della struttura, prodotta dai competenti uffici ASL LE – Area Gestione Tecnica

e a seguito di verifica e formale sopralluogo presso i locali in oggetto, si è constatato quanto segue:

- il rispetto dei **requisiti minimi e generali per l'autorizzazione all'esercizio**, previsti dal R.R. n. 3/2005 e s.m.i., ai sensi degli artt. 8 co. 5 e 25 co. 1 della L.R. n. 9 del 02/05/2017 e s.m.i.;
- il rispetto dei **requisiti specifici strutturali, organizzativi, tecnologici ed impiantistici** previsti dal R.R. n. 3/2005 e s.m.i.;

ai fini del rilascio dell'autorizzazione all'esercizio dell'U.O.C. di Oncologia (cod. 64) con 19 p.l. di cui 15 p.l. a Direzione Ospedaliera e 4 p.l. a Direzione Universitaria e del Servizio senza posti letto di Oncologia per l'erogazione di prestazioni per pazienti ospedalizzati e ambulatoriali sito al piano terra del medesimo edificio. (...).”.

Per tutto quanto sopra riportato,

si propone di rilasciare ai sensi degli artt. 3, comma 3, lett. c) e 8, comma 3 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i. all'A.S.L. LE, in persona del Direttore Generale Avv. Stefano Rossi, l'autorizzazione all'esercizio dell'U.O. di Oncologia (cod. 64) del P.O. "V. Fazzi" di Lecce con n. 19 posti letto, di cui n. 15 p.l. a Direzione Ospedaliera e n. 4 p.l. a Direzione Universitaria, e del Servizio senza posti letto/Ambulatorio di Oncologia, siti rispettivamente al secondo piano e al piano terra del Polo Oncologico "Giovanni Paolo II", fermo restando l'obbligo per il Direttore Generale della ASL LE di trasmettere a questa Sezione:

- ai sensi dell'art. 29, comma 5, lett. a) della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., il piano aziendale di adeguamento del presidio ospedaliero "V. Fazzi" ai requisiti generali di accreditamento di cui al R.R. n. 3/2010 e s.m.i. – Sez. A relativi all'agibilità dell'immobile, alla certificazione antincendio, alla protezione antisismica e acustica;
- e, nelle more dell'attuazione del piano di adeguamento della struttura alle misure di protezione antisismica e di protezione antincendio, un cronoprogramma degli interventi che si intendono adottare per la mitigazione del rischio sismico, del rischio incendi e del rischio acustico;

e con la precisazione che:

- il Responsabile Sanitario del P.O. "V. Fazzi" è la dott.ssa Anna Patrizia Barone, laureata in Medicina e Chirurgia e specializzata in Igiene e Medicina Preventiva;
- il Responsabile clinico della Direzione Ospedaliera dell'U.O.C. di Oncologia è la dott.ssa Silvana Leo, laureata in Medicina e Chirurgia e specializzata in Oncologia Medica;
- il Responsabile clinico della Direzione Universitaria dell'U.O.C. di Oncologia è il Prof. Ugo Federico Francesco De Giorgi, laureato in Medicina e Chirurgia e specializzato in Oncologia Medica;
- la presente autorizzazione all'esercizio si intende valida esclusivamente per i locali cui si riferisce;
- ai sensi dell'art. 16, comma 1 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i. *"Il legale rappresentante del soggetto autorizzato ha l'obbligo di comunicare immediatamente al comune o alla Regione, secondo la competenza stabilita ai sensi dell'articolo 8, e al dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale territorialmente competente la perdita dei suddetti requisiti minimi o l'instaurarsi di cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio. Ove possibile, il dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale prescrive specifiche azioni mirate al ripristino della rispondenza ai criteri di legge del soggetto autorizzato. È facoltà degli organi di vigilanza competenti la richiesta di documenti o di atti di notorietà redatti a cura del responsabile sanitario, comprovanti la permanenza del possesso dei requisiti minimi previsti dal regolamento regionale e attestanti l'assenza di cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio, con cadenza quinquennale a partire dalla data di rilascio dell'autorizzazione e ogni qualvolta ciò sia, dagli stessi, ritenuto opportuno."*

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.

VALUTAZIONE DI IMPATTO DI GENERE

La presente Determinazione è stata sottoposta a Valutazione di impatto di genere ai sensi della D.G.R. n. 1295 del 26 settembre 2024.

L'impatto di genere stimato è:

- ☐ diretto
- ☐ indiretto
- ☒ neutro
- ☐ non rilevato

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.

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.

- di rilasciare ai sensi degli artt. 3, comma 3, lett. c) e 8, comma 3 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i. all'A.S.L. LE, in persona del Direttore Generale Avv. Stefano Rossi, l'autorizzazione all'esercizio dell'U.O. di Oncologia (cod. 64) del P.O. "V. Fazzi" di Lecce con n. 19 posti letto, di cui n. 15 p.l. a Direzione Ospedaliera e n. 4 p.l. a Direzione Universitaria, e del Servizio senza posti letto/Ambulatorio di Oncologia, siti rispettivamente al secondo piano e al piano terra del Polo Oncologico "Giovanni Paolo II", fermo restando l'obbligo per il Direttore Generale della ASL LE di trasmettere a questa Sezione:
 - ai sensi dell'art. 29, comma 5, lett. a) della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., il piano aziendale di adeguamento del presidio ospedaliero "V. Fazzi" ai requisiti generali di accreditamento di cui al R.R. n. 3/2010 e s.m.i. – Sez. A relativi all'agibilità dell'immobile, alla certificazione antincendio, alla protezione antisismica e acustica;
 - e, nelle more dell'attuazione del piano di adeguamento della struttura alle misure di protezione antisismica e di protezione antincendio, un cronoprogramma degli interventi che si intendono adottare per la mitigazione del rischio sismico, del rischio incendi e del rischio acustico;

e con la precisazione che:

- il Responsabile Sanitario del P.O. "V. Fazzi" è la dott.ssa Anna Patrizia Barone, laureata in Medicina e Chirurgia e specializzata in Igiene e Medicina Preventiva;
- il Responsabile clinico della Direzione Ospedaliera dell'U.O.C. di Oncologia è la dott.ssa Silvana Leo, laureata in Medicina e Chirurgia e specializzata in Oncologia Medica;
- il Responsabile clinico della Direzione Universitaria dell'U.O.C. di Oncologia è il Prof. Ugo Federico Francesco De Giorgi, laureato in Medicina e Chirurgia e specializzato in Oncologia Medica;
- la presente autorizzazione all'esercizio si intende valida esclusivamente per i locali cui si riferisce;
- ai sensi dell'art. 16, comma 1 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i. *"Il legale rappresentante del soggetto autorizzato ha l'obbligo di comunicare immediatamente al comune o alla Regione, secondo la competenza stabilita ai sensi dell'articolo 8, e al dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale territorialmente competente la perdita dei suddetti requisiti minimi o l'instaurarsi di cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio. Ove possibile, il dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale prescrive specifiche azioni mirate al ripristino della rispondenza ai criteri di legge del soggetto autorizzato. È facoltà degli organi di vigilanza competenti la richiesta di documenti o di atti di notorietà redatti a cura del responsabile sanitario, comprovanti la permanenza del possesso dei requisiti minimi previsti dal regolamento regionale e attestanti l'assenza di cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio, con cadenza quinquennale a partire dalla data di rilascio dell'autorizzazione e ogni qualvolta ciò sia, dagli stessi, ritenuto opportuno."*

- di notificare il presente provvedimento:
 - al Direttore Generale dell'ASL LE;
 - al Direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL LE;
 - al Servizio Qu.O.T.A. – A.Re.S.S.;
 - al Sindaco del Comune di Lecce.

Il presente provvedimento:

- è elaborato attraverso la piattaforma CIFRA2 ed è composto da pagine tutte progressivamente numerate, firmato digitalmente e adottato in unico originale;
- è conservato nei sistemi informatici regionali CIFRA2;
- è pubblicato per 10 giorni lavorativi, ai sensi dell'art. 20 comma 3 del D.P.G.R. n. 22/2021, nell'Albo regionale on line;
- è pubblicato nella sezione "Amministrazione trasparente", sottosezione "Provvedimenti dirigenti amministrativi" del sito www.regione.puglia.it;
- sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia;
- sarà pubblicato sull'Albo della Sezione Accreditamento e Qualità/Albo Telematico (*ove disponibile*).

Il presente Provvedimento è direttamente esecutivo.

Come Proposta: Codice Cifra 214/DIR/2026/00017

Sottoscrittori Proposta:

- Istruttore Proposta
Maria De Pasquale

Firmato digitalmente da:

Istruttore Proposta
Maria De Pasquale

Il Dirigente della Sezione Accreditamento e Qualità
Mauro Nicastro