

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA 23 maggio 2023, n. 144 "RAYS-SUD S.n.c.". **Accreditamento istituzionale, ai sensi dell'art. 3, comma 3, lett. c) e dell'art. 24, comma 3 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i, dell'attività specialistica ambulatoriale di Diagnostica per Immagini con utilizzo di grandi macchine - n. 1 RMN con sede in San Donaci (BR) alla Via Cellino n. 9.**

#### 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 Deliberazione di Giunta Regionale n. 1725 del 28/10/2021 con cui è stato conferito l'incarico di Direzione del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza territoriale, Rapporti Istituzionali e Capitale Umano SSR;

**Vista** la Determinazione del Direttore del Dipartimento Personale e Organizzazione n. 9 del 04/03/2022, di conferimento ad interim dell'incarico di Direzione del Servizio Accreditamento e Qualità;

**Vista** la Deliberazione di Giunta Regionale n. 322 del 07/03/2022 di conferimento dell'incarico di Direzione della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta;

**Vista** la Determinazione del Dirigente della Sezione Personale e Organizzazione n. 15 del 19/01/2023 di conferimento ad interim dell'incarico di Posizione Organizzativa *"Autorizzazione ed Accreditamento di Strutture di Specialistica Ambulatoriale - Hospice"*.

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

La Legge Regionale 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" prevede:

- all'art. 3, comma 3, lett. c) che *"Con determinazione il dirigente della sezione regionale competente, in conformità alle disposizioni della legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme sul procedimento amministrativo): (...) c) rilascia e revoca i provvedimenti di autorizzazione all'esercizio per le strutture sanitarie e socio- sanitarie di propria competenza e i provvedimenti di accreditamento."*;
- all'art. 24 (Procedure di accreditamento e di verifica dei requisiti), comma 3 che: *"Ai fini della concessione dell'accREDITAMENTO, 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 predisporre gli atti conseguenti. Gli oneri derivanti dall'attività di verifica sono a carico dei soggetti che richiedono l'accreditamento, secondo tariffe definite dalla Giunta regionale.”;*

- *all'art. 29 (“Norme transitorie e finali”), 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.”.*

Il R.R. n. 9 del 12/08/2022 (“Fabbisogno prestazioni per il rilascio della verifica di compatibilità e per il rilascio dell'accreditamento istituzionale per strutture che erogano prestazioni di specialistica in regime ambulatoriale TC e RMN. Abrogazione dell'art. 1, comma 1, C., lett. c) del R.R. n. 3/2006”) pubblicato sul BURP n. 90 suppl. del 16/08/2022 ed entrato in vigore il giorno stesso della pubblicazione, prevede all'art. 4 (Accreditamento), comma 9 che: *“Le strutture private per le quali alla data di entrata in vigore del presente regolamento sia già stato rilasciato il parere favorevole di compatibilità possono accedere all'accreditamento a decorrere dall'entrata in vigore del presente Regolamento.”.*

Con Determinazione dirigenziale n. 261 del 09/10/2020 la scrivente Sezione ha determinato di *“rilasciare, ai sensi dell'art. 7 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., parere favorevole in relazione alla richiesta di verifica di compatibilità trasmessa dal Comune di San Donaci (BR) a seguito dell'istanza della società “Ray-sud S.n.c.” di San Donaci, per l'autorizzazione alla realizzazione/installazione di n. 1 RMN grande macchina presso la struttura denominata “Ray-sud S.n.c.” sita in San Donaci alla via Cellino n.9 (...).”.*

Con Determinazione dirigenziale n. 213 del 16/06/2022 la scrivente Sezione ha determinato: *“di rilasciare, ai sensi dell'art. 3, comma 3, lett. c), dell'art. 8, comma 3 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i, l'autorizzazione all'esercizio per l'attività specialistica ambulatoriale di Diagnostica per Immagini con utilizzo di grandi macchine - n. 1 RMN da 1,5 Tesla, in capo alla società “Rays- Sud S.n.c.” con sede in San Donaci (BR) alla Via Cellino n. 9, il cui Responsabile Sanitario è la Dottoressa Alessandra Loffreda, specialista in Radiodiagnostica”.*

Con Pec del 31/08/2022 il legale rappresentante della “RAYS-SUD S.n.c.” con sede in San Donaci alla via Cellino n. 9 ha trasmesso la nota ad oggetto *“Istanza di accreditamento RMN grande macchina”*, acquisita dalla scrivente Sezione con prot. n. AOO\_183/11270 del 14/09/22, con la quale ha rappresentato quanto segue:

*“Il sottoscritto Loffreda Vincenzo (...), in qualità di legale rappresentante dell'ambulatorio medico specializzato Rays Sud S.n.c., P. I.V.A. 01518890742, con sede in San Donaci (BR), alla Via Cellino n. 9, accreditato istituzionalmente ex art. 12, comma 3 bis della L.R. n. 4/2010, per l'attività specialistica ambulatoriale di Diagnostica per Immagini, codice regionale 65086, ed autorizzato all'esercizio per l'attività specialistica ambulatoriale di Diagnostica per Immagini con utilizzo di grandi macchine - n. 1 RMN.*

#### PREMESSO

*che in data 17/02/2020 codesta società presentava al comune di San Donaci istanza di preventiva autorizzazione alla sostituzione del macchinario RM “open 0,4 Tesla” con un macchinario RM “Grande Macchina 1,5 Tesla”, ai sensi dell'art. 49, comma 2, della L.R. n. 52/2019; che in data 20/02/2020 il Comune di San Donaci trasmetteva al competente Ufficio Regionale la richiesta di parere di verifica di compatibilità;*

*che in data 09/10/2020, perveniva alla suddetta società la Determina Dirigenziale, n.261 del 09/10/2020, con la quale l'ufficio regionale rilasciava parere favorevole alla richiesta; che, in data 06/10/2021 il Comune di San Donaci trasmetteva a codesta società l'autorizzazione alla realizzazione/installazione di una nuova apparecchiatura RMN grande macchina;*

che in data 20/06/2022 perveniva alla suddetta società la Determina Dirigenziale n.213 del 16/06/2022 con la quale l'ufficio regionale rilasciava Autorizzazione all'esercizio ai sensi dell'art. 3, comma 3, lett. c), dell'art. 8, comma 3 della LR. n. 9/2017 s.m.i. dell'attività specialistica ambulatoriale di Diagnostica per immagini con utilizzo di grandi macchine - n. 1 RMN:

tutto ciò premesso

CHIEDE

Alla S.V. il rilascio dell'accreditamento della nuova RMN grande macchina installata presso la struttura ai sensi dell'art.4 comma 7 e 9 del R.R. n.9 del 12/08/22.",

allegando:

1. Autorizzazione all'esercizio dell'attività specialistica ambulatoriale di Diagnostica per Immagini con utilizzo di grandi macchine-n. 1 RMN (D.D. 213 del 16/06/22).
2. Certificato di agibilità dell'immobile sede dello Studio Radiologico. 3. Autocertificazione dei titoli accademici del responsabile sanitario.
4. Atto notorio concernente il possesso dei requisiti
5. Atto notorio concernente l'indicazione del numero e qualifiche del personale. 6. Autorizzazione alla realizzazione/installazione di una nuova apparecchiatura RMN grande macchina rilasciato dal comune di San Donaci;
7. Accordo sottoscritto con la struttura ospedaliera PTA di Mesogne dotata di TAC, quale Protocollo di intesa per prestazioni di diagnostica per immagine riferite a TAC.
8. Planimetria.
9. Documento d'identità del Rappresentate legale."

Con nota prot. n. AOO\_183/3927 del 24/02/23, la scrivente Sezione ha invitato il Dipartimento di Prevenzione della ASL BT, ai sensi degli artt. 26, comma 1 e 29, comma 9 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., a "verificare la persistenza dei requisiti ulteriori di accreditamento, relativi all'attività sanitaria specialistica ambulatoriale di Diagnostica per immagine con l'utilizzo di Grandi Macchine da parte della struttura con sede in San Donaci alla via Cellino n. 9 di cui è titolare la società "RAYS-SUD S.n.c.", per l'accreditamento di n. 1 RMN grande macchina, previsti dal R.R. n. 3/2010 alle Sezioni A (colonna di destra, relativamente a quanto non abrogato ai sensi degli artt. 3 e 4 del R.R. n. 16/2019 e con particolare riferimento alla Sezione A.01.03 "Gestione risorse umane") e 8.01.01 (colonna di destra) nonché dal R.R. n. 16/2019 (Manuale di Accreditamento per le strutture di assistenza ambulatoriale) in relazione anche alla fase "Check & Act" sulla base delle griglie di autovalutazione."

Con nota prot. n. 30009/23 del 13/04/2023 trasmessa a mezzo Pec, ad oggetto: "GIUDIZIO FINALE ISTANZA DI ACCREDITAMENTO RMN GRANDE MACCHINA - CONFERIMENTO INCARICO DI VERIFICA AI FINI DELL'ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE-RAYS-SUD SNC VIA CELLINO N. 9 SAN DONACI CONFERIMENTO INCARICO DI VERIFICA AI FINI DELL'ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE. INCARICO REGIONE PUGLIA PROT. NR. 3927 DEL 24.02.2023.", acquisita dalla scrivente con prot. n. AOO\_183/5947 del 14/04/2023, il Direttore del Servizio Igiene e Sanità Pubblica della ASL BT ha rappresentato come segue:

"Con riferimento a quanto indicato in oggetto e relativo all'incarico conferito dalla Regione Puglia-Assessorato alle Politiche della Salute, che ha delegato questo Dipartimento di Prevenzione-Servizio di Igiene Sanità Pubblica a eseguire una verifica dei requisiti ulteriori, generali e specifici, previsti per l'accreditamento istituzionale della struttura specialistica ambulatoriale di Diagnostica per immagini con l'utilizzo di RMN Grande Macchina, denominata "RAYS-SUD S.N.C.", nella sede di San Donaci (BR) in Via Cellino n. 9, si comunica che in data 04.04.2023, il Nucleo di valutazione di questo Servizio Igiene, ha eseguito opportuno sopralluogo presso la Struttura al fine di accertare il possesso dei requisiti previsti per la suddetta struttura, nonché la verifica di atti e documenti trasmessi, a questo Ufficio, dal Legale Rappresentante.

Come da incarico di cui all'oggetto, questo Nucleo, ha verificata la persistenza dei requisiti ulteriori di accreditamento previsti dal R.R. 03/2010 alle Sezioni A (colonna di destra, relativamente a quanto non abrogato ai sensi degli artt. 3 e 4 del R.R. 16/2019 e con particolare riferimento alla Sezione A.01.03 "Gestione risorse umane") e 8.01.01 (colonna di destra), nonché dal R.R. 16/2019 (Manuale di Accreditamento per le strutture di assistenza ambulatoriale) in relazione alla fase di "Check&Act" sulla base delle griglie di autovalutazione.

Tutto ciò premesso e precisato, a conclusione del procedimento:

- Vista l'Autorizzazione all'Esercizio rilasciata dalla Regione Puglia con D.D. 213 del 16.06.2022;
- Valutata la documentazione trasmessa il 26.03.2023, 03.04.2023 e 12.04.2023 dal Legale Rappresentante della Struttura ed acquisita agli atti di questo Ufficio;
- Visto l'esito del sopralluogo effettuato in data 04.04.2023;
- Verificata la persistenza dei requisiti ulteriori di accreditamento previsti dal R.R. 03/2010 alle Sezioni A (colonna di destra, relativamente a quanto non abrogato ai sensi degli artt. 3 e 4 del R.R. 16/2019 e con particolare riferimento alla Sezione A.01.03 "Gestione risorse umane") e 8.01.01 (colonna di destra);
- Verificate le griglie di autovalutazione attestante il possesso dei requisiti ulteriori generali e specifici, previsti dai manuali di accreditamenti, in relazione alla fase di "Check&Act", con esito favorevole;

si esprime **GIUDIZIO FAVOREVOLE**, per quanto di competenza, per il rilascio dell'accREDITAMENTO di una struttura specialistica ambulatoriale di **SPECIALISTICA AMBULATORIALE DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI CON UTILIZZO DI 1 RMN GRANDE MACCHINA**

<b>Denominazione</b>	<b>RAYS-SUD S.N.C.</b>
<b>Titolare</b>	<b>RAYS-SUD S.N.C.</b>
<b>Legale rappresentante</b>	<b>LOFFREDA VINCENZO</b>
<b>Sede legale</b>	<b>VIA CELLINO N. 9-SAN DONACI (BR)</b>
<b>Sede operativa</b>	<b>VIA CELLINO N. 9-SAN DONACI (BR)</b>
<b>Attività</b>	<b>SPECIALISTICA AMBULATORIALE DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI CON UTILIZZO DI 1 RMN GRANDE MACCHINA</b>
<b>Ricettività</b>	<b>***</b>
<b>Natura giuridica</b>	<b>PRIVATA</b>
<b>C.C.N.L.</b>	<b>***</b>

Responsabile Sanitario, della struttura, ai sensi dell'art. 12 della L.R. 09/2017:

	<b>Dr.ssa ALESSANDRA LOFFREDA</b>
<b>Nato il</b>	<b>BRINDISI 20.03.1978</b>
<b>Domicilio</b>	<b>(omissis)</b>
<b>Laurea</b>	<b>MEDICINA E CHIRURGIA UNIVERSITA' BOLOGNA-14.12.2005</b>
<b>Specializzazione</b>	<b>RADIODIAGNOSTICA UNIVERSITA' PIEMONTE ORIENTALE - 07.06.2010</b>
<b>Abilitazione</b>	<b>MEDICINA E CHIRURGIA-PIEMONTE ORIENTALE "AMEDEO AVOGADRO"-2006/0</b>
<b>Iscrizione albo/ordine</b>	<b>BRINDISI N. 2981-08.02.2007</b>

(...).".

Per tutto quanto innanzi esposto;

si propone di rilasciare, ai sensi dell'art. 3, comma 3, lett. c) e dell'art. 24, comma 3 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i, l'accREDITAMENTO istituzionale per l'attività specialistica ambulatoriale di Diagnostica per Immagini con utilizzo di grandi macchine – di n. 1 RMN da 1,5 Tesla in capo alla società "RAYS-SUD S.n.c.", con sede in San Donaci (BR) alla Via Cellino n. 9, il cui Responsabile Sanitario è la dott. ssa Alessandra Loffreda, specializzata

in Radiodiagnostica, con le seguenti precisazioni:

- l'accreditamento è detenuto subordinatamente alla sussistenza delle condizioni di cui all'art. 20 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i. e dei requisiti ulteriori di cui al R.R. n. 3/2010 e s.m.i.;
- ai sensi dell'art. 21, comma 4 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., *“Le AASSLL non sono obbligate a stipulare i contratti di cui al comma 3 con i soggetti accreditati.”*;
- ai sensi dell'art. 24, comma 4 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., il legale rappresentante della “RAYS-SUD S.N.C.”, *“entro e non oltre il termine di scadenza di ogni triennio decorrente dalla data di rilascio dell'apposito provvedimento o di riconoscimento per legge dell'accreditamento”* dovrà rendere *“alla Regione una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà della permanenza del possesso dei requisiti minimi e ulteriori previsti dal regolamento regionale o da altra specifica normativa. Nello stesso termine, il legale rappresentante rende un dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà di sussistenza di tutte le condizioni essenziali previste dall'articolo 20, comma 2, ai fini dell'accreditamento istituzionale. L'omessa presentazione delle dichiarazioni sostitutive nel termine previsto, comporta l'applicazione della sanzione pecuniaria stabilita dall'articolo 14, comma 10. Il legale rappresentante del soggetto autorizzato all'esercizio comunica tempestivamente 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, l'eventuale stato di crisi occupazionale e il dover ricorrere a forme di ammortizzatori sociali, con relazione illustrativa dello stato di crisi e delle misure da adottarsi. In caso di omessa presentazione della dichiarazione relativa alla sussistenza dei requisiti minimi e ulteriori o di omessa comunicazione prevista dal presente comma, la Regione dispone verifica ispettiva senza preavviso per l'accertamento dei medesimi e di ogni altro presupposto o condizione ai fini del mantenimento dell'accreditamento istituzionale e della sottostante autorizzazione all'esercizio.”*;
- ai sensi dell'art. 26, comma 1 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., *“La Regione può verificare in ogni momento la permanenza dei requisiti stabiliti e delle condizioni previste ai fini dell'accreditamento, nonché l'attuazione delle prescrizioni eventualmente adottate con il provvedimento di accreditamento. Per tale attività di verifica si avvale dell'Organismo tecnicamente accreditante.”*.

#### **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.

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

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

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

- sulla base delle risultanze istruttorie innanzi illustrate, che qui si intendono integralmente riportate;

- viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Responsabile P.O. e dal Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità;

#### DETERMINA

- di rilasciare, ai sensi dell'art. 3, comma 3, lett. c) e dell'art. 24, comma 3 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., l'accreditamento istituzionale per l'attività specialistica ambulatoriale di Diagnostica per Immagini con utilizzo di grandi macchine – di n. 1 RMN da 1,5 Tesla in capo alla società "RAYS-SUD S.n.c.", con sede in San Donaci (BR) alla Via Cellino n. 9, il cui Responsabile Sanitario è la dott.ssa Alessandra Loffreda, specializzata in Radiodiagnostica, con le seguenti precisazioni:
  - l'accreditamento è detenuto subordinatamente alla sussistenza delle condizioni di cui all'art. 20 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i. e dei requisiti ulteriori di cui al R.R. n. 3/2010 e s.m.i.;
  - ai sensi dell'art. 21, comma 4 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., *"Le AASSLL non sono obbligate a stipulare i contratti di cui al comma 3 con i soggetti accreditati."*;
  - ai sensi dell'art. 24, comma 4 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., il legale rappresentante della "RAYS-SUD S.N.C.", *"entro e non oltre il termine di scadenza di ogni triennio decorrente dalla data di rilascio dell'apposito provvedimento o di riconoscimento per legge dell'accreditamento"* dovrà rendere *"alla Regione una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà della permanenza del possesso dei requisiti minimi e ulteriori previsti dal regolamento regionale o da altra specifica normativa. Nello stesso termine, il legale rappresentante rende un dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà di sussistenza di tutte le condizioni essenziali previste dall'articolo 20, comma 2, ai fini dell'accreditamento istituzionale. L'omessa presentazione delle dichiarazioni sostitutive nel termine previsto, comporta l'applicazione della sanzione pecuniaria stabilita dall'articolo 14, comma 10. Il legale rappresentante del soggetto autorizzato all'esercizio comunica tempestivamente 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, l'eventuale stato di crisi occupazionale e il dover ricorrere a forme di ammortizzatori sociali, con relazione illustrativa dello stato di crisi e delle misure da adottarsi. In caso di omessa presentazione della dichiarazione relativa alla sussistenza dei requisiti minimi e ulteriori o di omessa comunicazione prevista dal presente comma, la Regione dispone verifica ispettiva senza preavviso per l'accertamento dei medesimi e di ogni altro presupposto o condizione ai fini del mantenimento dell'accreditamento istituzionale e della sottostante autorizzazione all'esercizio."*;
  - ai sensi dell'art. 26, comma 1 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., *"La Regione può verificare in ogni momento la permanenza dei requisiti stabiliti e delle condizioni previste ai fini dell'accreditamento, nonché l'attuazione delle prescrizioni eventualmente adottate con il provvedimento di accreditamento. Per tale attività di verifica si avvale dell'Organismo tecnicamente accreditante."*;
- di notificare il presente provvedimento:
  - di notificare il presente provvedimento:
    - al Sindaco del Comune di San Donaci (BR);
    - al Legale Rappresentante della Società "Ray Sud snc", Via Cellino n. 9 – San Donaci (BR);  
*Pec: rays.sud@pec.it;*
    - al Direttore Generale dell'ASL BR.

Il presente provvedimento, redatto in unico originale e composto di n. 9 facciate è dichiarato immediatamente esecutivo e:

- è unicamente formato con mezzi informatici e firmato digitalmente;
- sarà conservato nei sistemi informatici regionali CIFRA, Sistema Puglia e Diogene in applicazione delle *“Linee guida per la gestione degli Atti Dirigenziali come documenti originali informatici con il sistema CIFRA 1”* dettate dal Segretario Generale della Presidenza;
- sarà reso pubblico, ai sensi dell’art. 20, comma 3 del Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 443 del 31 luglio 2015, mediante affissione per 10 giorni lavorativi, a decorrere dalla data della sua adozione, all’Albo delle Determinazioni Dirigenziali tramite la piattaforma regionale CIFRA in ottemperanza alle medesime *“Linee guida per la gestione degli Atti Dirigenziali come documenti originali informatici con il sistema CIFRA 1”*;
- sarà trasmesso, tramite la piattaforma CIFRA, al Segretario della Giunta Regionale;
- sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia;
- sarà pubblicato all’Albo della Sezione Strategie e Governo dell’Offerta/Albo Telematico (*ove disponibile*);
- sarà trasmesso alla Sezione Comunicazione Istituzionale della Regione Puglia per gli adempimenti di cui all’art. 23 del D. Lgs. n. 33/2013;
- sarà disponibile nel sito ufficiale della Regione Puglia (*ove disponibile l’albo telematico*);
- viene redatto in forma integrale.

**Il Dirigente della Sezione SGO**  
(Mauro Nicastro)

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

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

**Il Responsabile P.O.**

(Irene Vogiatzis)

**Il Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità**

(Elena Memeo)