

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA 14 dicembre 2023, n. 419 "Società Cooperativa Sociale San Bernardo a r.l. Onlus". **Accreditamento istituzionale, ai sensi dell'art. 3, co. 3, lett. c) e dell'art. 24, co. 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 presso la struttura denominata "IGEA 1" con sede in Grottaglie (TA) alla via Taranto n. 73.**

IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA PROPONENTE

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 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. 68 del 17/03/2023 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) sulla base dell'istruttoria espletata dalla Responsabile P.O *"Autorizzazione ed Accreditamento di Strutture di Specialistica Ambulatoriale - Hospice"* e confermata dalla Dirigente del Servizio Accreditamento e Qualità, riceve la seguente relazione.

La Legge Regionale 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. 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. (omissis)"*;
- all'articolo 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 predispone 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.”;

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):

- al comma 1 che *“Ai fini dell'accreditamento il fabbisogno di RMN grandi macchine e di TC per la erogazione di prestazioni di specialistica in regime ambulatoriale è stabilito come segue:*
 - a. *n. 1 RMN ogni 120 mila abitanti e frazione superiore a 60 mila abitanti con riferimento al territorio delle ASL escluse quelle delle Aziende Ospedaliere, degli Ospedali classificati di I e II livello ai sensi del DM 70/2015, degli IRCCS e dei P.T.A. Per i P.T.A. tale deroga opera nella misura di una RMN per ASL;*
 - b. *(omissis)”;*
- al comma 7 che *“Anche in deroga al parametro di n. 1 RMN ogni 120 mila abitanti di cui al comma 1, può essere accreditata la RMN per la quale sia stato rilasciato l'unico (o il primo) parere favorevole di compatibilità nell'ambito del distretto socio-sanitario in cui non insistono strutture pubbliche o private autorizzate per RMN grandi macchine, ai sensi dell'art. 49, comma 2, della L.R. n. 52/2019 o successivamente all'entrata in vigore del presente regolamento.”;*
- al 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.(omissis)”.*

Con Determina Dirigenziale n. 206 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 Grottaglie (TA) a seguito dell'istanza della Società Cooperativa Sociale “San Bernardo a r.l. Onlus” di Latiano (BR), per l'autorizzazione alla realizzazione/installazione di n. 1 RMN grande macchina presso il Poliambulatorio sito in Grottaglie alla Via Taranto n. 73”.*

Con Determina Dirigenziale n. 309 del 05/09/2022 la scrivente Sezione ha determinato *“di confermare il parere favorevole espresso con D.D. n. 206 del 09/10/2020, ai sensi dell'art. 7 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., in relazione alla richiesta di verifica di compatibilità trasmessa dal Comune di Grottaglie (TA) a seguito dell'istanza della società cooperativa sociale “San Bernardo a r.l. Onlus” di Latiano (BR), per l'autorizzazione alla realizzazione/installazione di n. 1 RMN grande macchina presso il Poliambulatorio sito in Grottaglie alla Via Taranto n. 73 e sino al 06/02/2023 per la presentazione dell'istanza di autorizzazione all'esercizio”.*

Con pec del 13/01/2023 indirizzata alla scrivente Sezione, il legale rappresentante della Società Cooperativa Sociale *“San Bernardo a r.l. Onlus”* ha trasmesso la nota ad oggetto: *“Richiesta di autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale per un nuovo impianto di Risonanza Magnetica del gruppo “A” per uso diagnostico – R.R. N. 9 del 12 agosto 2022 – art. 4, comma 2 e art. 3, comma 6.”* acquisita con prot. n. AOO_183/801 del 16/01/2023, con la quale ha richiesto:

“(omissis)

1. *l'autorizzazione all'esercizio...(omissis);*
2. *l'accreditamento istituzionale, giusto R.R. n. 9 del 12 agosto 2022 (art. 4, co. 2 e art. 3 co. 6), all'impianto RM, grande macchina gruppo “A”, già montato e funzionante presso lo Studio Radiologico IGEA in via Taranto n. 73 a GROTTAGLIE.*

Di tale impianto si è già provveduto in data 06.12.2022 ad effettuare tutte le Comunicazioni di Avvenuta Installazione - CAI)” previste dalla normativa vigente e lo stesso dispone *“verifica di compatibilità regionale”* e *“autorizzazione alla realizzazione”* rilasciata dal Sindaco di Grottaglie.

Il sottoscritto, inoltre, DICHIARA:

1. Di disporre dei requisiti minimi strutturali, tecnologici e organizzativi richiesti per le strutture sanitarie dal Regolamento Regionale.
2. Di aver già inoltrato a tutti gli organi preposti: Regione Puglia – Dipartimento Prevenzione ASL TA – Ministero della Salute – Istituto Superiore di Sanità – I.N.A.I.L. Roma, tutta la documentazione inerente la “Comunicazione di avvenuta installazione di impianto a Risonanza Magnetica del gruppo “A” per uso diagnostico” (si allegano copie delle ricevute di tali comunicazioni).
3. Il completo soddisfacimento dei requisiti previsti dagli standard di sicurezza e impiego per apparecchiature a risonanza magnetica, Decreto Ministero Salute del 14.01.2021 (G.U. n. 65 del 16.03.2021) e che tale installazione è conforme ai requisiti previsti, nonché alla normativa vigente, in materia edilizia sanitaria e sicurezza dei lavoratori, pazienti e popolazione.
4. Di aver nominato l’Esperto Responsabile nella persona dell’Ing. Luigi Macagnino Ingegnere Biomedico ed Esperto di Radioprotezione di 3° grado, che ha già rilasciato “Benestare all’utilizzo dell’impianto RMN”, e medico Responsabile il dott. Giuseppe Carella – Medico Radiologo.
5. Di aver acquisito e già sottoscritto con la ASL TA un Protocollo d’Intesa per le prestazioni di diagnostica per immagine riferite a Tomografia Assiale Computerizzata (TAC) - L.R. 30 novembre n. 52 art 49 comma 2 ; giusto prot. ASL VVTA.AOO ASL TA I.02.00122.28-11-2022 allegato;
6. ...*(omissis)*”.

Con D.D. n. 92 del 12/04/2023 la scrivente Sezione ha rilasciato, ai sensi dell’art. 3, co. 3, lett. c) e dell’art. 8, co. 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 in capo alla società cooperativa sociale “San Bernardo a r.l. Onlus” presso la struttura ubicata in Grottaglie (TA) alla Via Taranto n. 73, il cui Responsabile Sanitario è il dott. Michele Saccomanno, specializzato in Terapia Fisica, Riabilitazione, Ortopedia e Traumatologia, ed il cui Responsabile delle attività cliniche relative alla Diagnostica per Immagini è il dott. Carella Giuseppe, specialista in Radiologia.

Con nota prot. n. AOO_183/9011 del 15/06/2023, la scrivente Sezione ha invitato il Servizio Qu.O.T.A. dell’AReSS, ai sensi dell’art. 24, co. 3 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., a verificare la sussistenza dei requisiti ulteriori generali e specifici, relativi all’attività sanitaria specialistica ambulatoriale di diagnostica per immagini con l’utilizzo di grandi macchine da parte della citata struttura sita in Grottaglie (TA) alla via Taranto n. 73 di cui è titolare la società cooperativa sociale “San Bernardo a r.l. Onlus”, 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 B.01.01 (colonna di destra) nonché dal R.R. n. 16/2019 (Manuale di accreditamento per le strutture che erogano prestazioni in regime ambulatoriale) in relazione alla fase “Plan” sulla base delle griglie di autovalutazione.

Con pec del 21/09/2023, acquisita dalla scrivente Sezione con prot. n. AOO_183/15108 del 25/09/2023 il servizio Qu.O.T.A. dell’AReSS ha trasmesso la nota ad oggetto “Centro IGEA Studio di Radiologia Diagnostica Fisioterapia e Poliambulatorio medico e infermieristico corrente in Grottaglie (TA). Riscontro nota prot. AOO_183/9011 el 15.06.2023. Trasmissione parere accreditamento istituzionale”, rappresentando quanto segue:

“(omissis)

Tutto ciò premesso, si esprime parere favorevole al rilascio dell’accreditamento istituzionale l’attività specialistica ambulatoriale di Diagnostica per Immagini con utilizzo di grandi macchine – n. 1 RMN in capo alla Società Cooperativa Sociale “San Bernardo a r.l. Onlus” con sede in grottaglie (TA) alla via Taranto n. 73, in quanto in possesso degli specifici requisiti previsti dal combinato disposto dei RR. RR. N. 3/2005, n. 16/2019 e loro ss.mm.ii., in relazione alla fase di Plan, come formalmente valutati dallo scrivente Servizio.
(...).”.

Per tutto quanto innanzi esposto;

si propone di rilasciare, ai sensi dell'art. 3, comma 3, lett. c) e dell'art. 24, co. 3 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i, e dell'art. 4 commi 7 e 9 del R.R. n. 9/2022, l'accreditamento istituzionale per l'attività specialistica ambulatoriale di diagnostica per immagini con utilizzo di grandi macchine – n. 1 RMN, nello specifico marca "SIEMENS" modello "MAGNETOM SOLA" da 1,5 T, in capo alla società cooperativa sociale "San Bernardo a r.l. Onlus", p. IVA 01898690746, sede legale in Latiano (BR) in Via G. Carrino n. 2, presso la struttura denominata "IGEA 1" nel Comune di Grottaglie (TA) in Via Taranto n. 73, il cui Responsabile Sanitario è il dott. Michele Saccomanno, nato il 13/11/1951, laureato in Medicina e Chirurgia, iscritto all'Albo provinciale dell'ordine dei Medici Chirurghi di Brindisi e specializzato in Terapia fisica e riabilitazione, ortopedia e traumatologia; 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 società cooperativa sociale "San Bernardo a r.l. Onlus", *"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.

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 dell'art. 3, comma 3, lett. c) e dell'art. 24, co. 3 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i, e dell'art. 4 commi 7 e 9 del R.R. n. 9/2022, l'accreditamento istituzionale per l'attività specialistica ambulatoriale di diagnostica per immagini con utilizzo di grandi macchine – n. 1 RMN, nello specifico marca "SIEMENS" modello "MAGNETOM SOLA" da 1,5 T, in capo alla società cooperativa sociale "San Bernardo a r.l. Onlus", p. IVA 01898690746, sede legale in Latiano (BR) in Via G. Carrino n. 2, presso la struttura denominata "IGEA 1" nel Comune di Grottaglie (TA) in Via Taranto n. 73, il cui Responsabile Sanitario è il dott. Michele Saccomanno, nato il 13/11/1951, laureato in Medicina e Chirurgia, iscritto all'Albo provinciale dell'ordine dei Medici Chirurghi di Brindisi e specializzato in Terapia fisica e riabilitazione, ortopedia e traumatologia; 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 società cooperativa sociale "San Bernardo a r.l. Onlus", *"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:

- al legale rappresentante della società (pec: coopsanbernardo@pec.it);
- al Direttore Generale dell'ASL TA;

- al Dirigente U.O.G.R.C. dell'ASL TA;
- al Servizio Qu.O.T.A. dell'AReSS;
- al Sindaco del Comune di Grottaglie (TA);
- alla Dirigente del Servizio *Sistemi Informativi e Tecnologie* del Dipartimento *Promozione della Salute e del Benessere Animale* della Regione Puglia.

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 pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia ai sensi della Legge Regionale 15 giugno 2023, n. 18;
- 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 presente Provvedimento è direttamente esecutivo.

Firmato digitalmente da:

P.O. Ad Interim Autorizzazione e Accreditamento Strutture di Specialistica
Ambulatoriale - Hospice
Irene Vogiatzis

Il Dirigente ad interim del Servizio Accreditamento e Qualità
Elena Memeo

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