

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA 4 marzo 2024, n. 76 "IMAGO X RAY S.r.l." (P. IVA 03382390718). **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 TAC presso la struttura sanitaria sita in Cerignola (FG) alla via Assisi n. 17.**

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";

Viste le LL.RR. del 29/12/2023 nn. 37 e 38 e la Deliberazione di Giunta Regionale n.18 del 22/01/2024.

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 L.R. n. 9 del 2 maggio 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'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 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.”;

- 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 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. *(omissis);*
 - b. *n. 1 TC ogni 60 mila abitanti e frazione superiore a 30 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 e degli IRCCS.”*
- 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 D.D. n. 398 del 14/12/2009 il Dirigente Regionale Responsabile del “Servizio Programmazione e Gestione Sanitaria” ha rilasciato parere favorevole alla verifica di compatibilità ex art. 7 comma 1 L.R. n. 8/2004 e s.m.i. per l'installazione di un'apparecchiatura TC presso la struttura sanitaria “IMAGO X RAY S.r.l.” con sede in Cerignola alla Via Puglie n. 8 [e sede operativa in via Assisi n.17 – N.d.R.], la quale è stata successivamente autorizzata all'esercizio dal Comune di Cerignola (FG) con provvedimento prot. n. 27/10 del 04/02/2010, aggiornato con provvedimento prot. n. 32/11 del 20/09/2011.

Con D.D. n. 200 del 28/06/2012 il Dirigente Regionale Responsabile del “Servizio Accreditamento Programmazione Sanitaria” ha determinato *“di rilasciare, in ottemperanza alla predetta sentenza TAR Puglia - Bari n. 1061/2012, in favore della società IMAGO X RAY S.r.l. l'accreditamento istituzionale per l'esercizio di attività di diagnostica per Immagini, con esclusione delle grandi macchine, da esercitarsi presso un ambulatorio sito in Cerignola (FG) alla Via Assisi n. 17”.*

Con Pec del 17/12/2020, il legale rappresentante della società “IMAGO X RAY S.R.L.” ha trasmesso la nota di pari data, ad oggetto *“CONTESTUALE ISTANZA DI AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO E DI ESTENSIONE DELL'ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE PER SOSTITUZIONE APPARECCHIATURA RADIOLOGICA TAC”*, con la quale ha rappresentato quanto segue:

“La scrivente società IMAGO X RAY SRL, in persona del suo legale rappresentate e amministratore unico, Mariateresa Carbone (...), ai sensi delle vigenti disposizioni di legge, presenta contestuale istanza di autorizzazione all'esercizio e di estensione dell'accreditamento istituzionale dell'attività di diagnostica per immagini in relazione alla installazione, in sostituzione della precedente, di una apparecchiatura sanitaria di recente generazione Tomografo computerizzato della casa costruttrice e fornitrice CANON, modello AQUILION LIGHTNING TSX- 035A/7C, Gantry Serial number 7CC2052719, Tubo radiogeno HELICOOL 5MHU Serial number 20E133C.

La sottoscritta, nella suddetta qualità, DICHIARA E PRECISA quanto segue:

- a) di aver presentato a mezzo PEC, agli enti indicati al comma 2 dell'art. 46 del Decreto Legislativo 31 luglio 2020 n. 101, la "NOTIFICA DI PRATICA" con allegati: 1) la relazione di sorveglianza fisica dell'esperto di radioprotezione con le norme interne di sicurezza, 2) la dichiarazione di accettazione dell'esperto di radioprotezione e 3) la planimetria dei locali;
- b) tale installazione è conforme ai requisiti previsti dalla legge, in particolare quelli di cui al secondo comma dell'art. 5 del Decreto 02/08/1991, nonché alla normativa vigente in materia di edilizia sanitaria e sicurezza dei lavoratori, pazienti e popolazione;
- c) la suddetta società è titolare dell'autorizzazione sanitaria n. 32/2011, modificativa ed integrativa di altre precedenti;
- d) di aver comunicato a mezzo PEC quanto sopra al Comune di Cerignola;
- e) detta struttura sanitaria, individuata dal CODICE SISR 098157, è titolare di accreditamento istituzionale con il S.S.R. rilasciato con determinazione del dirigente servizio accreditamento e programmazione sanitaria della Regione Puglia in data 28.06.2012 n. 200 (pubblicato su BURP n. 98 del 05.07.2012);
- f) con riferimento alla vigente normativa urbanistica, per l'immobile in cui è stata installata la suddetta apparecchiatura sanitaria è stato rilasciato il certificato di agibilità dal Comune di Cerignola in data 20 febbraio 2006, prot. n. 3/SOC/06, e che successivamente al rilascio di detto certificato e alla sua realizzazione l'immobile in oggetto non ha subito interventi edilizi o mutamenti di destinazione che avrebbero richiesto licenze, concessioni o autorizzazioni.

Si allega:

- a) copia documento di identità della sottoscritta;
- b) DSAN con allegati;
- c) copia NOTIFICA DI PRATICA con allegati;
- d) copia comunicazione Comune di Cerignola."

La scrivente Sezione, con nota di conferimento d'incarico al Dipartimento di Prevenzione dell'ASL Bari prot. n. AOO_183/3928 del 24/02/2023 ha rappresentato che:

"...(omissis) la scrivente Sezione invita:

- (omissis);
- a seguito della trasmissione delle griglie di cui sopra, il Dipartimento di Prevenzione della ASL BA, ai sensi degli artt. 26, comma 1 [rectius art. 24 co. 3] e 29, comma 9 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., a verificare la persistenza dei requisiti ulteriori, relativi all'attività sanitaria specialistica ambulatoriale di Diagnostica per immagine con l'utilizzo di Grandi Macchine da parte della struttura con sede in Cerignola (FG) alla via Puglie n. 8 [e sede operativa in Via Assisi n. 17 del medesimo Comune – N.d.R.], di cui è titolare la società "IMAGO X RAY S.r.l.", per l'accREDITamento di n. 1 TC, 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 Accredimento per le strutture di assistenza ambulatoriale) in relazione anche alla fase "Check & Act" sulla base delle griglie di autovalutazione."

Con pec del 10/08/2023, acquisita dalla scrivente Sezione con prot. n. AOO_183/11701 dell'11/08/2023, il Dipartimento di Prevenzione SISP AREA NORD ASL BA ha trasmesso la nota ad oggetto "IMAGO X RAY s.r.l. sito in Cerignola alla via Puglie n° 8. Autorizzazione all'esercizio prot. 32/11 rilasciata dal Comune di Cerignola - incarico di verifica dei requisiti di Accredimento di n°1 TC ai sensi degli artt. 26 comma 1 e 29, comma 9 della L.R. 9/2017 e smi - R.R. 3/2010 Parere Favorevole;

Legale Rappresentante: Sig.ra Carbone Mariateresa

Responsabile Sanitario Dott. Bristogiannis Christos (...) iscritto all'Albo dei Medici Chirurghi della Provincia di Foggia al n° 6873 del 16/09/2014 in possesso di specializzazione in "Radiodiagnostica" conseguita in data 15/09/2011 presso Università degli Studi di Foggia", rappresentando 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 AOO 183/3928 del 24/02/2023, effettuato il sopralluogo in data 08/06/2023 e acquisita la documentazione richiesta in ultimo in data 08/06/2023;

si comunica che questo Dipartimento di Prevenzione ha concluso con **esito favorevole** le verifiche di propria competenza ed esprime, pertanto, **parere favorevole** all’accreditamento di 1 TC nello specifico CANON TOSHIBA modello AQUILION LIGHTIN 16 TSX-035 A/7X nell’attività sanitaria specialistica ambulatoriale di Diagnostica per immagine con l’utilizzo di Grandi Macchine **con esclusione dell’effettuazione di esami contrastografici** stante l’unita autocertificazione a nome del Dott. Bristogiannis (...).”.

Con successiva nota prot. n. AOO_183_19970 del 18/12/2023 la scrivente Sezione:

- ha richiesto al legale rappresentante della Società di integrare la documentazione confermando il rispetto dei requisiti organizzativi di cui al R.R. n. 3/2005 e s.m.i. e, nello specifico, la presenza in organico della figura di “un medico specialista in anestesia e rianimazione oppure di un medico in possesso di certificazione ACLS (Advanced Cardiac Life Support) secondo le linee internazionali ILCOR AHA,IRC”;
- ha invitato il Dipartimento di Prevenzione dell’ASL Bari, previa ricezione della documentazione di cui al punto precedente, a verificare il possesso dei requisiti organizzativi di cui alla sez. B.01.03 del R.R. n. 3/2005 e s.m.i., ad integrazione della nota prot. 104719/2022.

Con nota trasmessa a mezzo *pec* in data 08/01/2024 il legale rappresentante della Società ha riscontrato la citata richiesta di integrazione inviando, tra l’altro, la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con la quale attesta la presenza in organico del medico chirurgo specialista in Anestesia e Rianimazione.

Con nota prot. 13378 del 26/01/2024 trasmessa a mezzo *pec* in pari data il Dipartimento di Prevenzione dell’ASL di Bari ha rilasciato esito positivo alla verifica del possesso dei requisiti organizzativi da parte della struttura di cui è titolare la società “IMAGO X RAY S.r.l.”.

Per tutto quanto innanzi esposto, atteso che:

la citata attività sanitaria è accreditabile ai sensi dei sopra riportati commi 1 e 9 dell’art. 4 del R.R. n. 9/2022 in quanto alla data di entrata in vigore del citato regolamento regionale era già stato rilasciato il parere favorevole di compatibilità per la TC;

la popolazione residente nell’ambito territoriale dell’ASL di Foggia al 1° gennaio 2023 (fonte ISTAT aggiornata al 29/01/2024) è pari a n. 595.682 residenti, per cui il **fabbisogno regolamentare** vigente è di complessive **n. 10 (dieci) TC**;

nel territorio dell’ASL di Foggia sono **già accreditate istituzionalmente n. 7 (sette) TC**, conteggiate secondo i criteri previsti dal citato regolamento regionale, di cui:

- **n. 4 (quattro) TC in STRUTTURE PUBBLICHE** “escluse quelle delle Aziende Ospedaliere, degli Ospedali classificati di I e II livello ai sensi del DM 70/2015 e degli IRCCS.”:

Ospedale “F. Lastaria”	Lucera	n. 1 TC
Poliambulatorio ASL	S. Marco in L.	n. 1 TC
Ospedale “S. Camillo De Lellis”	Manfredonia	n. 1 TC
Poliambulatorio ASL FG Area centro	Foggia	n. 1 TC

- **n. 3 (tre) TC in STRUTTURE PRIVATE:**

Studio Ass. Radiologia Dott.ri Troia	Foggia	n. 1 TC
Casa di cura Prof. Brodetti Spa	Foggia	n. 1 TC
Centro Rad. di Giovine-Vergantino S.r.l.	Lucera	n. 1 TC

pertanto il **fabbisogno residuo** non soddisfatto ai fini dell'accreditamento nell'ambito territoriale dell'ASL di Foggia è pari a **n. 3 (tre) TC**,

si propone di rilasciare ai sensi dell'art. 3, comma 3, lett. c) e art. 24 comma 3 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., e dell'art. 4, commi 1 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 TC**, nello specifico marca "CANON TOSHIBA" modello "AQUILION LIGHTING 16 TSX-035 A/7X", in capo alla società "IMAGO X RAY S.r.l." con sede in **Cerignola (FG) alla via Assisi n. 17**, il cui Responsabile Sanitario è il dott. Bristogiannis Christos, laureato in Medicina e Chirurgia e specializzato 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."*;
- i competenti uffici di Gestione dei Rapporti Convenzionali dell'ASL FG sono tenuti ad espletare gli adempimenti di competenza relativi al censimento della struttura nel sistema *NSIS* e all'attivazione del codice *STS 11* identificativo della struttura, allo scopo di consentire l'attribuzione del relativo codice regionale, e a darne comunicazione al seguente indirizzo mail: *hd.edotto@exprivia.com*;
- l'elenco delle prestazioni accreditate ai sensi del D.M. del Ministero della Salute del 26 giugno 2023, recepito con D.G.R. Puglia n. 1963 del 28/12/2023, è separatamente dettagliato con nota accompagnatoria al presente provvedimento;
- ai sensi dell'art. 24, comma 4 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., il legale rappresentante della "IMAGO X RAY S.r.l.", *"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 art. 24 comma 3 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., e dell'art. 4, commi 1 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 TC**, nello specifico marca "CANON TOSHIBA" modello "AQUILION LIGHTING 16 TSX-035 A/7X", in capo alla società "IMAGO X RAY S.r.l." con sede in **Cerignola (FG) alla via Assisi n. 17**, il cui Responsabile Sanitario è il dott. Bristogiannis Christos, laureato in Medicina e Chirurgia e specializzato 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.";
- i competenti uffici di Gestione dei Rapporti Convenzionali dell'ASL FG sono tenuti ad espletare gli adempimenti di competenza relativi al censimento della struttura nel sistema NSIS e all'attivazione del codice STS 11 identificativo della struttura, allo scopo di consentire l'attribuzione del relativo codice regionale, e a darne comunicazione al seguente indirizzo mail: *hd.edotto@expivia.com*;
- l'elenco delle prestazioni accreditate ai sensi del D.M. del Ministero della Salute del 26 giugno 2023, recepito con D.G.R. Puglia n. 1963 del 28/12/2023, è separatamente dettagliato con nota accompagnatoria al presente provvedimento;
- ai sensi dell'art. 24, comma 4 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., il legale rappresentante della "IMAGO X RAY S.r.l.", "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 una 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 "IMAGO X RAY S.r.l." (imagoxraysrl@pec.it);
- al Direttore Generale dell'ASL FG (aslfg@mailcert.aslfg.it);
- al Dirigente S.C. Statistica ed Epidemiologica dell'ASL FG (step@aslfg.it; fernando.palma@aslfg.it);
- al Dirigente Ufficio Gestione Convenzioni dell'ASL FG;
- al Direttore del Dipartimento Prevenzione dell'ASL FG (dipartimento.prevenzione@mailcert.aslfg.it);
- al Dirigente del DSS FG 55 dell'ASL FG (distrettocerignola@mailcert.aslfg.it);
- al Sindaco del Comune di Cerignola (FG) (protocollo.comune.cerignola@pec.rupar.puglia.it);
- alla Dirigente del Servizio *Sistemi Informativi e Tecnologie* del Dipartimento *Promozione della Salute e del Benessere Animale* della Regione Puglia;
- al supporto Exprivia Sistema Edotto (mail: hd.edotto@exprivia.com).

Il presente provvedimento, redatto in unico originale e composto di n. 10 facciate:

- 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 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