

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA 7 giugno 2024, n. 270
“Studio Radiologico di Verderamo Enrica & C. S.a.s.” (p. IVA 01026040756). Autorizzazione all’esercizio e accreditamento istituzionale, ai sensi degli artt. 3 c. 3 lett. c), 8 c. 3 e 24 c. 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 ubicata in Calimera (LE) alla Via Cimabue n. 12.

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 Strategie e Governo dell’Offerta n. 212 del 30/04/2024 di conferimento dell’incarico di Elevata Qualificazione *“Autorizzazione ed Accreditamento Strutture di Specialistica Ambulatoriale”*.

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 d’incarico E.Q. *“Autorizzazione ed Accreditamento Strutture di Specialistica Ambulatoriale”* 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. 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.”*;
- 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 predispose 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 agosto 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. (omissis)”.*

Con Determina Dirigenziale n. 67 del 17/03/2023 il Dirigente della scrivente Sezione ha determinato *“di confermare, ai sensi dell'art. 5 comma 2 e dell'art. 7 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., il parere favorevole di compatibilità al fabbisogno regionale già rilasciato con n. 249 del 27/08/2021 per la realizzazione/installazione di n. 1 RMN grande macchina presso lo Studio di Diagnostica per immagini ubicato in Calimera (LE) di cui è titolare la società “Studio Radiologico Verderamo Enrica & C. s.a.s.”, per ampliamento della struttura nei locali di via Cimabue n. 12, piano t-1”.*

Con pec del 19/07/2023 acquisita dalla scrivente Sezione con prot. n. AOO_183/10794 del 21/07/2023 il Legale Rappresentante dello *“Studio Radiologico Verderamo Enrica & C. s.a.s.”* ha trasmesso la *“richiesta di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale in un unico procedimento, per un nuovo impianto di Risonanza Magnetica del Gruppo “A” per uso Diagnostico”,* chiedendo *l'“autorizzazione all'esercizio e Accreditazione Istituzionale in un unico procedimento, come previsto dalla L.R. n. 9/2017 Art. 8, Art. 24, comma 2 e Art. 25, relativamente all'impianto RMN, grande macchina gruppo “A”, poiché si trova nella situazione prevista del “Regolamento Regionale n.9 del 12/08/2022”, in particolare Art. 4, comma 7. Infatti, nel D.S.S. di competenza non insistono strutture pubbliche o private autorizzate per RMN grandi Macchine, ai sensi dell'Art. 49, comma 2, della L.R. n. 52/2019. Per tale impianto dispone di “verifica di compatibilità regionale “ e “autorizzazione alla realizzazione”, rilasciata dal Sindaco del Comune di Calimera.”* ed allegando:

- copia della *“verifica di compatibilità regionale”* e *Autorizzazione alla realizzazione”* rilasciata dal Sindaco di Calimera;
- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante il Titolo di proprietà della struttura;
- titolo attestante l'agibilità;
- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà concernente il possesso dei requisiti minimi, del numero e qualifiche del personale da impegnare nella struttura e la sussistenza dei requisiti richiesti dell'Art. 24 e dell'Art. 20, L.R. n. 9/2017;
- dichiarazione Sostitutiva di atto di notorietà attestante l'incarico e i titoli accademici del Responsabile Sanitario.

Con nota prot. AOO_183/18181 del 17/11/2023, la scrivente Sezione ha invitato:

“

- il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL LE, ai sensi dell'art. 8, comma 5 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., ad effettuare idoneo sopralluogo presso la struttura di specialistica ambulatoriale "Studio Radiologico Verderamo Enrica & C. s.a.s." sita in Calimera (LE) alla Via Cimabue n. 11-15 [rectius n. 12], al fine di verificare il possesso dei requisiti minimi, generali e specifici previsti dal R.R. n. 3/2010 e s.m.i. alle Sezioni A – REQUISITI GENERALI, B.01.01 e B.01.03 (colonna di sinistra) e dalla L.R. n. 9/2017 e s.m.i., per l'autorizzazione all'esercizio dell'attività specialistica ambulatoriale di Diagnostica per Immagini con utilizzo delle grandi macchine – n. 1 RMN, comunicando l'esito alla scrivente Sezione e al servizio Qu.O.T.A.;
- il Servizio Qu.O.T.A. - Aress, ai sensi dell'art. 24, comma 3 della L.R. n. 9/2017 s.m.i., ad effettuare idoneo sopralluogo presso la struttura di specialistica ambulatoriale "Studio Radiologico Verderamo Enrica & C. s.a.s.", ubicato in Calimera (LE) alla via Cimabue n. 11-15 [rectius n. 12], al fine di verificare il possesso dei requisiti ulteriori, relativi all'attività sanitaria specialistica ambulatoriale di Diagnostica per immagine con l'utilizzo di Grandi Macchine 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 di assistenza ambulatoriale) in relazione anche alla fase "Check & Act" sulla base delle griglie di autovalutazione".

Con pec del 09/01/2024 il SISP Area Nord ASL LE ha trasmesso la nota prot. n. 3922 del 09/01/2024, acquisita dalla scrivente Sezione con prot. n. E/18905 del 15/01/2024, rappresentando quanto segue:

"Vista la nota in epigrafe con cui Codesto Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti della Regione Puglia conferisce, allo Scrivente, incarico di verifica dei requisiti minimi generali e specifici, ai sensi dell'art.8 comma 3 e 5 della LR 9/2017, finalizzato al rilascio dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività specialistica ambulatoriale di diagnostica per immagini con utilizzo di grandi macchine RMN, in oggetto indicata, giusta istanza di autorizzazione alla realizzazione n.1/2023 rilasciata dal Comune di Calimera per ampliamento nei locali di Via Cimabue n. 12.

Personale Tecnico di questo SISP ha effettuato idoneo sopralluogo presso la struttura ubicata in Calimera alla Via Cimabue n. 11-13-15 ove è in esercizio l'attività sanitaria ambulatoriale specialistica di diagnostica per immagini denominata "Studio Radiologico VERDERAMO Enrica & C. s.a.s." per la quale è stata autorizzata l'omonima società con sede legale in Calimera alla Via Costantinopoli n.49, rappresentata legalmente dalla Sig.ra Verderamo Enrica, come risulta dall'autorizzazione all'esercizio n. 1/2017 rilasciata dal Comune di Calimera il 13/03/2017.

Ad esito del sopralluogo è emerso che la suddetta attività di diagnostica è stata estesa con l'installazione della RMN da 1,5 Tesla Marca SIEMENS -Modello Magnetom ALTEA nei locali ubicati al piano terra di Via Cimabue n. 12.

Si comunica che la verifica del possesso dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi generali e specifici di cui al RR n.3/2010 Sezione A e B punto B.01.03 del RR n.3/2010., previsti per l'autorizzazione all'esercizio dell'attività specialistica ambulatoriale di RMN, grande macchina, nell'ambito dell'attività di diagnostica per immagini già autorizzata, si è conclusa con esito positivo.

Si precisa che, per quanto attiene la prescrizione di cui alla Determina Dirigenziale n.249 del 27/08/2021, non è stato ancora sottoscritto l'accordo, previsto con la struttura ospedaliera più accessibile dotata di TAC, tuttavia il Legale Rappresentante ha esibito la nota di richiesta del 12/06/2023 avanzata per il convenzionamento con P.O. di Copertino.

Il Responsabile Sanitario è il Dott. Gaetano Pietro VERDESCA nato a (omissis) il 01/07/1952, Medico specialista in radiodiagnostica, il quale ha superato il limite di età (70 anni) previsto per le strutture private accreditate.". Con pec del 02/02/2024, acquisita al prot. n. E/70762 dell'08/02/2024 la Società in indirizzo ha trasmesso alla scrivente Sezione e al Servizio Qu.O.T.A. dell'ARESS la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con la quale

il legale rappresentante ha dichiarato:

“di essere in possesso dei requisiti ulteriori di accreditamento come richiesto da Regolamento Regionale 23 luglio 2019, n. 16 “Disposizioni in materia di Accreditamento – approvazione manuali di accreditamento delle strutture sanitarie e socio-sanitarie

di aver redatto apposito Manuale di Accreditamento che riprende l'impostazione originaria dei Manuali di Accreditamento, ex RR n.16/2019

di aver compilato e firmato apposite Griglie di autovalutazione fasi PLAN – DO – CHECK E ACT, che allego”.

Con pec del 05/04/2024, acquisita al prot. n. E/177709 del 10/04/2024 il legale rappresentante della Società ha trasmesso la nomina del nuovo direttore sanitario della struttura nella persona del dott. Mario Murrone nato a.... il 09/11/1973, medico chirurgo specializzato in radiodiagnostica.

Con pec del 04/06/2024 il Servizio Qu.O.T.A. dell'ARESS ha trasmesso la nota prot. n. 1956 con pari data, acquisita dalla scrivente Sezione con prot. n. E/269221 del 05/06/2024, rappresentando quanto segue:

“ ... (omissis)

Con propria nota prot. n.3699/QuOTA del 20.11.2023, lo scrivente Servizio comunicava alle SS.LL. in epigrafe, che “al fine di programmare le attività di audit per la valutazione del possesso dei requisiti di accreditamento vigenti” restava “in attesa di notifica di provvedimento di rilascio dell'autorizzazione all'esercizio, ovvero di relazione attestante il possesso dei requisiti precipui, come verificati dal Dipartimento di Prevenzione della ASL di Lecce”.

Acquisito per le vie brevi il parere favorevole del Dipartimento di Prevenzione della ASL Lecce (rif. prot. n.3922 del 09.01.2024), relativo al possesso dei requisiti di autorizzazione all'esercizio vigenti, con nota mail questo Servizio ha trasmesso, alla struttura marginata in oggetto, il Piano di audit per la valutazione del possesso dei requisiti di accreditamento istituzionale specifici vigenti, a tenersi nella giornata del 07.02.2024.

In data 05.02 u.s. il Gruppo di Valutazione QuOTA ha operato attività di pre audit sulla griglia di autovalutazione dei requisiti relativi alle Fasi di PDCA di cui al Manuale di Accreditamento per le Strutture che erogano prestazioni in regime ambulatoriale, approvato con R.R. n.16/2019 e ss.mm.ii, come compilata e inoltrata dalla struttura da auditare in data 02.02.2024, valutandone come congruo il suo contenuto.

Come programmato, in data 22.02 u.s. il Gruppo di Valutazione ha effettuato audit in situ, registrandone gli esiti nel Rapporto di audit contestualmente consegnato alla struttura, non rilevando Non Conformità alcuna.

Tutto ciò premesso, si esprime parere favorevole al rilascio dell'accREDITAMENTO istituzionale per l'attività sanitaria specialistica ambulatoriale di diagnostica per immagini con l'utilizzo di n. 1 RMN grande macchina, nella sede sita in Calimera (LE) alla Via Cimabue n. 12, appartenente società “Studio Radiologico Verderamo Enrica & C. s.a.s.”, in quanto in possesso degli specifici requisiti previsti dal combinato disposto del R.R. n.3/2005 ss.mm.ii. e del Manuale di AccREDITAMENTO per le Strutture che erogano prestazioni in regime ambulatoriale, con riferimento alle fasi “PDCA”, come formalmente valutati dallo scrivente Servizio.

... (omissis).”.

Per tutto quanto innanzi esposto;

si propone di rilasciare in capo alla società **“Studio Radiologico di Verderamo Enrica & C. S.a.s.”** p. IVA 01026040756, ai sensi degli artt. 3, c. 3 lett. c), 8 c. 3 e 24 c. 3 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., **l'autorizzazione all'esercizio e l'accREDITAMENTO istituzionale** dell'attività specialistica ambulatoriale di Diagnostica per Immagini con utilizzo di grandi macchine (art. 5, comma 1, punto 1.6.3 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.)

- **n. 1 RMN grande macchina**, marca **SIEMENS** - Modello **Magnetom ALTEA** da 1,5 Tesla, ubicata in **Calimera (LE) alla Via Cimabue n. 12**, il cui Responsabile Sanitario è il dott. Mario Murrone, laureato in Medicina e Chirurgia e specializzato in Radiodiagnostica, con la prescrizione che la Società finalizzi l'accordo con la struttura ospedaliera dotata di TC più accessibile nell'ambito del distretto socio-sanitario di riferimento, i cui effetti decorreranno dalla data del rilascio dell'autorizzazione all'esercizio, ai sensi dell'art. 49 co. 2 della L.R. n. 52/2019;

con le seguenti precisazioni:

- in caso di sostituzione del responsabile sanitario, il legale rappresentante della società è tenuto a comunicare tempestivamente al Servizio regionale competente (oltre che al Comune territorialmente

- competente), in relazione all'attività specialistica ambulatoriale di Diagnostica per Immagini con utilizzo di grandi macchine le generalità del nuovo responsabile, documentare i titoli professionali da questi posseduti e produrre dichiarazione di accettazione dell'incarico ai fini della variazione, ai sensi dell'art. 10, comma 2 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., del relativo provvedimento autorizzativo;
- il rappresentante legale della società è tenuto a comunicare al Servizio regionale competente (oltre che al Comune territorialmente competente), in relazione all'attività specialistica ambulatoriale di Diagnostica per Immagini con utilizzo di grandi macchine, ai sensi dell'art. 11, comma 1 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., ogni variazione relativa al personale sanitario operante nella struttura;
 - la presente autorizzazione 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. E' 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.”*;
 - 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 LE 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 società *“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."

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 in capo alla società "**Studio Radiologico di Verderamo Enrica & C. S.a.s.**" p. IVA 01026040756, ai sensi degli artt. 3, c. 3 lett. c), 8 c. 3 e 24 c. 3 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., **l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento istituzionale** dell'attività specialistica ambulatoriale di Diagnostica per Immagini con utilizzo di grandi macchine (art. 5, comma 1, punto 1.6.3 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.) - **n. 1 RMN grande macchina**, marca **SIEMENS** - Modello **Magnetom ALTEA** da 1,5 Tesla, ubicata in **Calimera (LE) alla Via Cimabue n. 12**, il cui Responsabile Sanitario è il dott. Mario Murrone, laureato in Medicina e Chirurgia e specializzato in Radiodiagnostica, con la prescrizione che la Società finalizzi l'accordo con la struttura ospedaliera dotata di TC più accessibile nell'ambito del distretto socio-sanitario di riferimento, i cui effetti decorreranno dalla data del rilascio dell'autorizzazione all'esercizio, ai sensi dell'art. 49 co. 2 della L.R. n. 52/2019; con le seguenti precisazioni:

- in caso di sostituzione del responsabile sanitario, il legale rappresentante della società è tenuto a comunicare tempestivamente al Servizio regionale competente (oltre che al Comune territorialmente competente), in relazione all'attività specialistica ambulatoriale di Diagnostica per Immagini con utilizzo di grandi macchine le generalità del nuovo responsabile, documentare i titoli professionali da questi posseduti e produrre dichiarazione di accettazione dell'incarico ai fini della variazione, ai sensi dell'art. 10, comma 2 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., del relativo provvedimento autorizzativo;
- il rappresentante legale della società è tenuto a comunicare al Servizio regionale competente (oltre che al Comune territorialmente competente), in relazione all'attività specialistica ambulatoriale di Diagnostica per Immagini con utilizzo di grandi macchine, ai sensi dell'art. 11, comma 1 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., ogni variazione relativa al personale sanitario operante nella struttura;
- la presente autorizzazione 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. E' 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.”;

- 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 LE 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 società *“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 *“Studio Radiologico di Verderamo Enrica & C. S.a.s.”* (pec: *studioradiologicoverderamosas@pec.it*);
- al Comune di Calimera (LE) (pec: *protocollocalimera@pec.rupar.puglia.it*);
- all'ASL LE (pec: *protocollo@pec.asl.lecce.it*; *dss.martano@pec.asl.lecce.it*; *sispnord.dipartimento.prevenzione@pec.asl.lecce.it*; *dipartimento.diagnosticaimmagini@pec.asl.lecce.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. 11 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:

E.Q. Autorizzazione e Accreditamento Strutture di Specialistica Ambulatoriale
Irene Vogiatzis

Il Dirigente ad interim del Servizio Accreditamento e Qualità
Elena Memeo

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