

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA 17 aprile 2025, n. 207
"SPECCHIAPHARM S.R.L." (P. IVA 04335340750).

Autorizzazione all'esercizio ai sensi dell'art. 3, comma 3, lett. c), dell'art. 8, comma 3 della L.R. n. 9/2017 s.m.i. dell'attività specialistica ambulatoriale di diagnostica per immagini con utilizzo di grandi macchine - n. 1 TC nella struttura denominata "Poliambulatorio Santa Margherita" con sede in Specchia (LE) in Via R. Levi Montalcini n. 2, e diniego limitatamente al rilascio dell'accREDITAMENTO istituzionale ai sensi dell'art. 24 c. 3 della medesima legge regionale.

IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA PROPONENTE

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

Vista la Deliberazione di Giunta Regionale 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 15 settembre 2021, n. 1466 recante l'approvazione della Strategia regionale per la parità di genere, denominata *"Agenda di Genere"*;

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 Accredimento 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 Accredimento 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;

Vista la Deliberazione di Giunta Regionale 26 settembre 2024, n. 1295 recante *"Valutazione di Impatto di Genere (VIG). Approvazione indirizzi metodologico- operativi e avvio fase strutturale"*;

Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 398 del 31/03/2025 di proroga degli incarichi di Direzione delle Sezioni di Dipartimento della Giunta regionale.

In Bari presso la Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, sulla base dell'istruttoria espletata dal Funzionario incaricato e dalla Responsabile E.Q. *"Autorizzazione ed Accredimento Strutture di Specialistica Ambulatoriale"*, del Servizio *AccREDITAMENTO e Qualità* e confermata dalla Dirigente del medesimo Servizio e dal Dirigente della Sezione *Strategie e Governo dell'Offerta*, riceve la seguente relazione.

La L.R. n. 2 maggio 2017, n. 9 *"Nuova disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, all'accREDITAMENTO istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private"* e s.m.i. stabilisce:

- 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. 8 (*"Procedimento per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio delle attività sanitarie ... (omissis)"*), come modificato dall'art. 7 co. 1 lett. c) della L.R. n. 42/2024, che "

1. *Tutti i soggetti che intendono gestire attività sanitaria o socio-sanitaria soggetta ad autorizzazione all'esercizio sono tenuti a presentare domanda alla Regione o al comune, nonché al Dipartimento di Prevenzione della ASL competente per territorio.*
2. *Alla domanda di autorizzazione all'esercizio devono essere allegati il titolo attestante l'agibilità, la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà concernente il possesso dei requisiti, i titoli accademici del responsabile sanitario e tutta la documentazione richiesta dall'ente competente. L'atto di notorietà deve indicare compiutamente il numero e le qualifiche del personale sanitario da impiegare nella struttura";*
3. *Alla Regione compete il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio per le strutture sanitarie e socio-sanitarie di cui all'art. 5, comma 1 (...) [tra le quali sono comprese le "strutture per la diagnostica per immagini con l'utilizzo di grandi macchine" di cui all'art. 5, comma 1, punto 1.6.3. della medesima legge – n.d.r];*
4. *...(omissis)*
5. *Il Dipartimento di Prevenzione della ASL territorialmente competente, verificata la completezza della documentazione di cui al comma 2 e richieste eventuali integrazioni a tale scopo, accerta entro novanta giorni dalla presentazione della domanda l'effettivo rispetto dei requisiti minimi di cui al regolamento regionale o altra specifica normativa e previsione della contrattazione collettiva, nonché di ogni eventuale prescrizione contenuta nell'autorizzazione alla realizzazione.*
6. *Completato l'iter istruttorio, il dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale inoltra gli atti degli accertamenti e il parere conclusivo alla Regione o al comune competente, che, in caso di esito favorevole, rilasciano l'autorizzazione all'esercizio dell'attività sanitaria ...(omissis);*

...(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 istruttorio 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 istruttorio 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... (omissis)".*

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*"):

- *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) *...(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 e ospedali di base ai sensi del DM 70/2015 e degli IRCCS.";*
- *al comma 5 che "Per le strutture private per le quali il parere favorevole di compatibilità è rilasciato successivamente all'entrata in vigore del presente regolamento, le istanze di accreditamento presentate nell'arco temporale del semestre di volta in volta maturato a decorrere dal 01/07/2023 sono valutate, nei limiti del fabbisogno di cui al comma 1, comparativamente e contestualmente per il medesimo*

ambito territoriale di riferimento, sentita la Direzione Generale dell'azienda sanitaria locale interessata, che dovrà motivare il proprio parere in relazione alla localizzazione territoriale delle apparecchiature della medesima tipologia già accreditate e all'effettiva carenza nei diversi distretti socio-sanitari di prestazioni erogate per conto e a carico del SSR, tenendo conto del fabbisogno regolamentare ancora disponibile. L'eventuale mancata rispondenza al parametro della localizzazione, come sopra identificato, comporterà il non accoglimento della relativa istanza, anche se unica."

La L.R. n. 42/2024 ("Disposizioni... (omissis) (legge di stabilità regionale 2025)"), entrata in vigore l'01/01/2025, all'art. 136 ("Disposizioni in materia di TAC") comma 1 prevede che "Per le strutture private, già in possesso di parere di compatibilità regionale favorevole all'installazione di una TAC, che alla data di entrata in vigore della presente disposizione, dispongano anche dell'accreditamento istituzionale per una RMN "grande macchina", ai sensi dell'art. 49 L.R. n.52 del 30.11.2019, [cosiddetti "distretti socio-sanitari carenti in deroga al fabbisogno" – n.d.r.] avendo l'obbligo per legge di attivare una TC ad ausilio della RMN per problematiche di sicurezza del paziente, considerato che trattasi di distretti carenti di "grandi macchine", si assegna a tali strutture, in via eccezionale, fuori dal fabbisogno provinciale delle TC, l'accreditamento di tali impianti TC."

Con Determina Dirigenziale n. 208 del 21/03/2024 il Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta ha determinato di "rilasciare, ai sensi dell'art. 7 co. 3 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., nell'ambito territoriale del DSS GAGLIANO D. C. dell'ASL Lecce con riferimento all'arco temporale del 1° bimestre per l'attività di specialistica ambulatoriale per la diagnostica per immagini con utilizzo di grandi macchine parere di compatibilità favorevole alla richiesta trasmessa...(omissis) e alla richiesta trasmessa dal Comune di Specchia a seguito dell'istanza di autorizzazione alla realizzazione/installazione della società "SPECCHIAPHARM S.R.L.", con sede operativa ubicata in Specchia via Rita Levi Montalcini 2, per l'installazione di n. 1 RMN grande macchina e di n. 1 TC...(omissis)".

Con pec del 21/11/2024 indirizzata alla scrivente Sezione, il legale rappresentante della Società "Specchiapharm S.r.l." ha trasmesso l'istanza ad oggetto: "Richiesta di autorizzazione all'esercizio, per un nuovo impianto di Tomografia Assiale Computerizzata TAC, per uso diagnostico...(omissis) e, contestuale richiesta di accreditamento istituzionale...(omissis)" acquisita con prot. n. 584423 del 26/11/2024 con la quale: "Il sottoscritto...(omissis), in qualità di legale rappresentante della società denominata "SpecchiaPharm s.r.l."...(omissis)

CHIEDE

a) **L'autorizzazione all'esercizio**, prevista dall'Art. 3, comma 6 del R.R. N.9/2022, relativamente all'impianto TAC, per uso diagnostico. Per tale impianto dispone di "verifica di compatibilità regionale" e "autorizzazione alla realizzazione", rilasciata dal Sindaco di Specchia, che si allega alla presente.

b) **Contestualmente all'autorizzazione all'esercizio, si richiede, con unico procedimento anche l'accreditamento istituzionale**, come previsto dall'art.4, comma 2, sempre del R.R. n.9/2022...(omissis)".

Con nota prot. 94563 del 21/02/2025 trasmessa a mezzo pec la scrivente Sezione ha invitato il legale rappresentante della Società a integrare la documentazione trasmessa e, "subordinatamente all'ottenimento della documentazione", "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 citata struttura sanitaria, già autorizzata (e accreditata) per la diagnostica per immagini con utilizzo di grandi macchine con n. 1 TC, 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 TC nella struttura ubicata in Specchia (LE) via Rita Levi Montalcini n. 2, **comunicando l'esito alla scrivente Sezione**".

Con pec dell'01/03/2025, acquisita dalla scrivente Sezione al prot. 122783 del 07/03/2025, la Società ha riscontrato la predetta richiesta di integrazione documentale.

Con pec dell'01/04/2025, il Direttore del SISP Area Sud dell'ASL LE ha trasmesso la nota prot. U.56639 di pari data avente ad oggetto " "Specchiapharm s.r.l." sita in Specchia (LE) alla Via R.L. Montalcini n.2 - Richiesta

di autorizzazione all'esercizio per un nuovo impianto di Tomografia Assiale Computerizzata TAC per uso diagnostico - n. 1 TC 64 strati marca Siemens modello Somatom go.Up (...)", acquisita dalla scrivente Sezione con prot. n. 176776 del 03/04/2025, con la quale ha rappresentato quanto segue:

"Con riferimento vs nota prot. n. 0094563/2025 del 21/02/2025 si comunica che in data 18/03/2025 alla presenza del Sig. Giovanni Orlandini sopra generalizzato, in qualità di Legale Rappresentante della struttura in argomento, i sottoscritti Tecnici della Prevenzione hanno effettuato apposito sopralluogo per le verifiche di quanto richiesto.

Lo Scrivente Servizio:

- viste le risultanze del sopralluogo in cui è stata verificata l'esistenza dei requisiti minimi, generali e specifici previsti dal R.R. 3/2010 e s.m.i. alle Sezioni A - Requisiti Generali, B.01.01 e B.01.03 (colonna di sinistra) e che i locali visitati sono idonei dal punto di vista igienico sanitario per l'uso cui sono destinati, arredati e corredati dalla strumentazione necessaria;
- vista ed esaminata la documentazione relativa alle attrezzature, alla dotazione organica, all'organizzazione e gestione della struttura sanitaria;
- vista la Segnalazione Certificata di Agibilità (S.C.A.) del 12/12/2024 presentata presso il S.U.E. del Comune di Specchia (LE) in data 16/12/2024;
- preso atto che il Responsabile Sanitario dell'intera struttura poli-ambulatoriale è il Dott. Ivo FRANCAVILLA, ...(omissis), laureato in Medicina e Chirurgia...(omissis), in possesso di specializzazione in Radiologia ... (omissis), iscritto all'Ordine dei Medici della Provincia di Brindisi al n. 2414, ...(omissis);
- preso atto che il medico radiologo responsabile del nuovo impianto TAC è il Dott. Massimo Torsello ...(omissis), laureato in Medicina e Chirurgia ...(omissis) con specializzazione in Radiodiagnostica ... (omissis) ed iscritto all'Ordine dei Medici della Provincia di Lecce al n. 2211 ...(omissis);
- vista la Relazione Tecnica di Radioprotezione con rilascio di "Benestare Preventivo" dell'impianto TAC a firma dell'Esperto Qualificato in Radioprotezione Dr. Ing. Luigi Macagnino del 17/09/2024;
- vista la L.R. n.9 del 02/05/2017 e s.m.i.;
- visto il R.R. n.3 del 05/02/2010;

esprime parere igienico-sanitario [rectius parere sul possesso dei requisiti minimi, generali e specifici – n.d.r.] favorevole al rilascio dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività sanitaria di Diagnostica per Immagini con utilizzo di grandi macchine — 1 TAC 64 strati marca Siemens modello Somatom go.Up, da esercitarsi presso la struttura all'insegna "Poliambulatorio Santa Margherita" della Soc. Specchiapharm s.r.l." sita in Specchia (LE) alla Via R. L. Montalcini n. 2....(omissis)".

Per tutto quanto innanzi esposto;

premesse che la struttura di cui trattasi è, altresì, già autorizzata all'esercizio e accreditata istituzionalmente per l'attività di diagnostica senza utilizzo di grandi macchine;

atteso che la popolazione residente nell'ambito territoriale dell'ASL Lecce al 1° gennaio 2024 (fonte ISTAT) è pari a 767.356 residenti per cui, ai fini del rilascio dell'accREDITAMENTO istituzionale, il **fabbisogno** regolamentare vigente è pari a **n. 13 (tredici)** apparecchiature TC;

rilevato che nel territorio provinciale di riferimento dell'ASL Lecce risultano complessivamente già accreditate, o in corso di accREDITAMENTO, conteggiate secondo il citato criterio regolamentare e, pertanto, escludendo dal conteggio le apparecchiature installate presso le previste tipologie di strutture pubbliche, **n. 16 (sedici)** apparecchiature TC, come di seguito elencate:

Tipo strutt.	Comune	Denominazione soggetto	N. TC
	ASL LECCE	FABBISOGNO REGOLAMENTARE apparecchi)	(num. 13
pubblica	Campi Salentina	PTA	1
pubblica	Lecce	Poliambulatorio ASL "Cittadella della Salute"	1

pubblica	Nardò	PTA	1	
pubblica	Poggiardo	PTA	1	nota 1
privata	Calimera	Studio radiologico di Verderamo Enrica & C. Sas	1	nota 2
privata	Carmiano	Studio Orto Kinesis Srl	1	nota 2
privata	Casarano	Centro Diagnostico Città di Casarano Srl	1	
privata	Castrignano de' Greci	Istituto Santa Chiara Srl	1	nota 4
privata	Cavallino	Studio Radiologico Associato Calabrese dei dottori Ruggiero e Maria Luisa Calabrese	1	
privata	Galatone	Santa Lucia Srl	1	nota 2
privata	Lecce	Studio Radiologico Gennaro Quarta Colosso Srl	1	
privata	Lecce	Casa di cura Petrucciani Del Prof. Nicola Petrucciani & C. Srl	1	
privata	Lecce	Sint.el. Srl "Villa Bianca"	1	
privata	Nardò	Centro Diagnostica per immagini Srl	1	
privata	Racale	Diagnostica per immagini De Marco Srl	1	nota 2
privata	Ruffano	Ars Radiologica Srl	1	nota 3

ASL LECCE GIA' ACCREDITATO / IN CORSO (num. apparecchi) 16

ASL LECCE FABBISOGNO RESIDUO (num. apparecchi) -3

nota 1 *Inserita in programmazione.*

nota 2 *Procedimento accred. TC in corso.*

nota 3 *Procedimento accred. RMN e TC in corso.*

nota 4 *Procedimento giudiziario in corso con ord. sosp. cautelare.*

preso atto che, conseguentemente, il fabbisogno regolamentare provinciale di apparecchi TC risulta interamente soddisfatto e superato, in considerazione delle macchine accreditate, o in corso di accreditamento, in deroga rispetto al fabbisogno nei cosiddetti "distretti socio-sanitari carenti" ai sensi dell'art. 136 della L.R. n. 42/2024;

si propone 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 TC** in capo alla società "**SPECCHIAPHARM S.R.L.**" (P. IVA 04335340750) nella struttura denominata "Poliambulatorio Santa Margherita" ubicata in **Specchia (LE) alla via R. Levi Montalcini n. 2**, il cui Direttore Sanitario è il dott. Ivo Francavilla, laureato in Medicina e Chirurgia, iscritto all'albo dei Medici Chirurghi della provincia di Brindisi al n. 2414 e specializzato in Radiologia, per la seguente apparecchiatura:

Apparecchiatura	Marca	Modello	N. Seriale
TC 64 strati	Siemens Healthineers	Somatom GO UP	198039

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, in relazione

all'attività specialistica ambulatoriale di Diagnostica per Immagini senza 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, in relazione all'attività specialistica ambulatoriale di Diagnostica per Immagini senza 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.”*;

- **esprimere il diniego**, ai sensi dell'art. 24 comma 3 della citata legge regionale, in ordine alla richiesta trasmessa dalla Società in oggetto **per l'accreditamento istituzionale dell'attività di diagnostica per immagini con utilizzo di grandi macchine di n. 1 TC** presso la struttura radiologica di cui trattasi, essendo interamente soddisfatto il relativo fabbisogno provinciale per l'accreditamento di TC, e non sussistendo i requisiti per l'accreditamento in deroga al fabbisogno ai sensi del citato art. 136 della L.R. n. 42/2024.

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.

VALUTAZIONE DI IMPATTO DI GENERE

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

L'impatto di genere stimato è:

- diretto
- indiretto
- neutro
- non rilevato

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

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

DETERMINA

Di prendere atto di quanto espresso in narrativa, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto e che qui si intende integralmente riportato.

Di:

- rilasciare, ai sensi 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 TC** in capo alla società "**SPECCHIAPHARM S.R.L.**" (P. IVA 04335340750) nella struttura denominata "Poliambulatorio Santa Margherita" ubicata in **Specchia (LE) alla via R. Levi Montalcini n. 2**, il cui Direttore Sanitario è il dott. Ivo Francavilla, laureato in Medicina e Chirurgia, iscritto all'albo dei Medici Chirurghi della provincia di Brindisi al n. 2414 e specializzato in Radiologia, per la seguente apparecchiatura:

Apparecchiatura	Marca	Modello	N. Seriale
TC 64 strati	Siemens Healthineers	Somatom GO UP	198039

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, in relazione all'attività specialistica ambulatoriale di Diagnostica per Immagini senza 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, in relazione all'attività specialistica ambulatoriale di Diagnostica per Immagini senza 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."*;
- **esprimere il diniego**, ai sensi dell'art. 24 comma 3 della citata legge regionale, in ordine alla richiesta trasmessa dalla Società in oggetto **per l'accreditamento istituzionale dell'attività di diagnostica per immagini con utilizzo di grandi macchine di n. 1 TC** presso la struttura radiologica di cui trattasi, essendo interamente soddisfatto il relativo fabbisogno provinciale per l'accreditamento di TC, e non sussistendo i requisiti per l'accreditamento in deroga al fabbisogno ai sensi del citato art. 136 della L.R. n. 42/2024..

Di notificare il presente provvedimento:

- al legale rappresentante della Società (*specchiapharm@pec.it*);
- al Direttore Generale dell'ASL LE (*direzione.generale@pec.asl.lecce.it*);
- al Dipartimento di Prev. dell'ASL LE (*dipartimento.prevenzione@pec.asl.lecce.it*);

- al DSS Nardò dell'ASL LE (*dss.gaglianodelcapo@pec.asl.lecce.it*);
- al Comune di Specchia (LE) (*protocollo.comune.specchia.le@pec.rupar.puglia.it*).

Il presente provvedimento:

- è stato elaborato attraverso la piattaforma *Cifra2*, composto da pagine progressivamente numerate, firmato digitalmente e adottato in unico originale;
- 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:

Funzionario Amministrativo

Angelo Donato Attolico

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