

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA 13 maggio 2025, n. 256
"ARS RADIOLOGICA S.R.L." (P. IVA 03901750756).

Accreditamento istituzionale, ai sensi dell'art. 3 c. 3 lett. c) e dell'art. 24 comma 1 e 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 e n. 1 TC nella struttura ubicata in Ruffano (LE) alla piazza N. Sauro n. 6, già autorizzata all'esercizio per la diagnostica per immagini con utilizzo di grandi macchine n. 1 RMN e n. 1 TC.

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 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;

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. 582 del 30/04/2025 di proroga degli incarichi di Direzione delle Sezioni di Dipartimento della Giunta regionale;

Vista la Determinazione del Direttore del Dipartimento Personale e Organizzazione n. 17 del 30/04/2025 di proroga degli incarichi di direzione dei Servizi delle Strutture della Giunta regionale, in attuazione della DGR n. 398 del 31/03/2025.

In Bari, presso la sede della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta (SGO) sulla base dell'istruttoria espletata dal Funzionario incaricato e dalla Responsabile d'incarico E.Q. *"Autorizzazione ed Accreditamento Strutture di Specialistica Ambulatoriale"* e confermata dalla Dirigente del Servizio Accreditamento e Qualità e dal Dirigente della Sezione *Strategie e Governo dell'Offerta*, 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 1 che: *"Le strutture sanitarie e socio-sanitarie, pubbliche e private, autorizzate all'esercizio dell'attività sanitaria, che intendono chiedere l'accreditamento istituzionale, inoltrano la relativa domanda alla competente sezione regionale. Tali strutture, qualora siano già in possesso alla data di entrata in vigore della presente legge della verifica del fabbisogno territoriale ottengono l'accreditamento istituzionale su apposita richiesta e previo esito positivo dell'istruttoria di cui ai commi 2, 3, 4, 5 e 6."* [come modificato, in ultimo, dalla L.R. n. 42/2024 (legge di stabilità regionale 2025), entrata in vigore l'01/01/2025 che, con l'art. 7 co. 1 lett. f) ha soppresso le parole *"e dell'autorizzazione regionale all'esercizio"* – n.d.r.];
- al medesimo articolo, 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.... (omissis)".*

Con **D.D. n. 38 del 27/02/2017** il Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta ha determinato *"in ottemperanza alla Sentenza n. 4190/2016 della Terza Sezione del Consiglio di Stato, di esprimere parere favorevole al rilascio della verifica di compatibilità alla Ars Radiologica Srl per l'installazione di n. 1 TAC e n. 1 RMN grande macchina presso la struttura denominata "Ars Radiologica s.r.l.", sita nel Comune di Ruffano alla Piazza N. Sauro n. 6...(omissis)".*

Con **D.D. n. 103 del 29/04/2019** il Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta ha determinato di *"rilasciare ai sensi dell'art. 3, comma 3 e dell'art. 8, comma 3 della L.R. n. 9/17 e s.m.i., in capo alla società "Ars Radiologica s.r.l." di Lecce...(omissis) l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento istituzionale dell'attività specialistica ambulatoriale di Diagnostica per Immagini con utilizzo delle grandi macchine - n. 1 TAC (omissis) e n. 1 RMN con sede operativa in Ruffano (LE) alla Piazza N. Sauro n. 6...(omissis)".*

Con **Sentenza n. 8188/2023** il Consiglio di Stato, in sede giurisdizionale, Sez. Terza, ha respinto il ricorso in appello proposto dalla società Ars Radiologica S.r.l. confermando la sent. n. 784/2021 del Tar Puglia, Sez. Seconda, con la quale era stata annullata la Determinazione Dirigenziale n. 103 del 24/04/2019 nella parte in cui *"con la stessa è stato concesso l'accreditamento istituzionale per diagnostica per immagini con g.m. sulla base del mero possesso del precedente accreditamento istituzionale per diagnostica per immagini senza g.m."* e respingendo la domanda risarcitoria formulata dalla ricorrente.

Con **pec dell'01/01/2025** indirizzata alla scrivente Sezione, acquisita al prot. n. 10 di pari data, la legale rappresentante della suddetta Società ha trasmesso istanza di accreditamento istituzionale per l'attività di diagnostica per immagini con utilizzo di grandi macchine n. 1 RMN e n. 1 TC nella struttura di cui in oggetto, rappresentando che:

"La sottoscritta ...(omissis), in qualità di legale rappresentante di Ars Radiologica S.r.l. (P.IVA 03901750756), con sede legale in Lecce e sede operativa in Ruffano (LE), alla p.tta Nazario Sauro 6,

premessi che:

1. *...(omissis).*

2. Con L.R. n. 42 del 2024 (art. 7, comma 1, lettera f, numero 1) l'art. 24 co 1 della L.R. 9/2017 è stato modificato con la soppressione delle parole *"e dell'autorizzazione regionale all'esercizio"*, di talché la norma nella versione attualmente vigente così recita: *"Le strutture sanitarie e socio-sanitarie, pubbliche e private, autorizzate all'esercizio dell'attività sanitaria, che intendono chiedere l'accreditamento istituzionale, inoltrano la relativa domanda alla competente sezione regionale. Tali strutture, qualora siano già in possesso, alla data*

di entrata in vigore della presente legge della verifica del fabbisogno territoriale, ottengono l'accreditamento istituzionale su apposita richiesta e previo esito positivo dell'istruttoria di cui ai commi 2, 3, 4, 5 e 6".

3. La scrivente società è in possesso del prescritto parere di compatibilità regionale per l'installazione di 2 grandi macchine (1 TAC e 1 RMN) e della conseguente autorizzazione comunale alla realizzazione/installazione sin dal febbraio 2017 e, dunque, ben prima dell'entrata in vigore della L.R. 9 del 2 maggio 2017, come lo stesso Ufficio ha precisato nella Det.Dir. n. 38/2017.

Tanto premesso, poiché la posizione di Ars Radiologica srl ricade nella fattispecie prevista dal prefato art. 24, co 1, della L.R. 9/2017 per come da ultimo novellata dalla L.R. N. 42 del 31 dicembre 2024, con la presente istanza

si chiede

che venga rilasciato ad Ars Radiologica s.r.l. l'accreditamento istituzionale per n. 2 grandi macchine installate presso la sede operativa di Ruffano, e segnatamente n. 1 TAC mod. Canon Medical Systems Astelion Advance (32 strati) e n. 1 RMN mod. Canon Medical Systems Vantage Elan da 1,5 Tesla.

...(omissis)".

Con **nota prot. 122925 del 07/03/2025**, la scrivente Sezione ha invitato "il legale rappresentante della Società richiedente a trasmettere in tempi brevi ...(omissis) alla scrivente Sezione e al Servizio Qu.O.T.A. dell'A. Re.S.S." ulteriore documentazione ad integrazione della pratica e, "subordinatamente all'ottenimento della documentazione di cui ai punti precedenti dalla società richiedente, ai fini della conclusione del procedimento di accreditamento istituzionale della citata struttura", "**il Servizio Qu.O.T.A. – A.Re.S.S.**, ai sensi dell'art. 24, comma 3 della L.R. n. 9/2017 s.m.i., ad effettuare idoneo sopralluogo presso la citata struttura sanitaria 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 **n. 1 TC e n. 1 RMN**, 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 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 alle fasi "PLAN-DO- CHECK-ACT" sulla base delle griglie di autovalutazione."

Con **pec del 17/03/2025**, acquisita dalla scrivente Sezione al prot. n. 147050 del 20/03/2025, la legale rappresentante della Società ha riscontrato la suddetta richiesta d'integrazione documentale.

Con **pec del 02/04/2025** il Servizio Qu.O.T.A. dell'A.Re.S.S. ha trasmesso la nota prot. n. 1114 di pari data, acquisita dalla scrivente Sezione con prot. n. 176769 del 03/04/2025, rappresentando quanto segue:

"...(omissis)

Preso atto che con D.D. n. 103 del 29/04/2019 il Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta ha determinato "di rilasciare ai sensi dell'art. 3, comma 3 e dell'art. 8 comma 3 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., in capo alla Società "Ars Radiologica s.r.l." di Lecce,...(omissis), l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento istituzionale dell'attività specialistica ambulatoriale di Diagnostica per immagini con utilizzo delle grandi macchine n. 1 TAC ...(omissis) e n. 1 RMN ...(omissis) con sede operativa in Ruffano (LE) alla Piazza N. Sauro n. 6", questo Servizio ha trasmesso alla struttura de quo, con nota prot. n.798/QuOTA del 14.03.2025, il Piano di audit per la valutazione del possesso dei requisiti di accreditamento istituzionale specifici vigenti, programmato per il giorno 01.04 u.s.

In data 13.03 u.s. il Gruppo di Valutazione QuOTA ha operato attività di pre audit sulla griglia di autovalutazione dei Requisiti relativi alle Fasi di "Plan, Do, Check, Act" di cui al Manuale di Accreditamento per le strutture di assistenza ambulatoriale, approvato con R.R. n.16/2019 e ss.mm.ii, come compilata dalla struttura da auditare, valutandone quale congruo il suo contenuto.

Come programmato, in data 01.04 u.s. il Gruppo di Valutazione ha effettuato audit in situ, registrandone gli esiti nel Rapporto di audit, consegnato contestualmente alla struttura, non rilevando specifiche Non Conformità.

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 Grandi Macchine, ovvero n.1 TC e n. 1 RMN, sita in Ruffano (LE) alla Piazza Nazario Sauro n. 6, di cui è titolare la società "Ars Radiologica srl", in quanto in possesso degli specifici requisiti previsti dal combinato disposto del R.R. n. 3/2005 e ss.mm.ii.

e del Manuale di Accreditamento per le strutture di assistenza ambulatoriale, approvato con R.R. n.16/2019 e ss.mm.ii. relativi alle fasi di “Plan, Do, Check, Act”, come formalmente valutati dallo scrivente Servizio. ... (omissis).”

Per tutto quanto innanzi esposto;

considerata la modifica introdotta con l’art. 7, co. 1 lett. f, della L.R. n. 42/2024, che ha soppresso, a partire dalla sua entrata in vigore dell’01/01/2025, le parole “e dell’autorizzazione regionale all’esercizio” dall’art. 24 co. 1 della L.R. n. 9/2017 smi, estendendo la possibilità di richiedere l’accreditamento istituzionale ai soggetti titolari di strutture sanitarie “qualora siano già in possesso alla data di entrata in vigore della presente legge [avvenuta il 02/05/2017 – n.d.r.] della verifica del fabbisogno territoriale”;;

rilevato che la struttura *de quo*, di cui è titolare la società *Ars Radiologica S.r.l.*, ricade in tale fattispecie, avendo ottenuto il parere favorevole di compatibilità in data precedente (27/02/2017);

preso atto del parere favorevole espresso dal Servizio Qu.O.T.A. dell’A.Re.S.S. ai sensi dell’art. 24 co. 3 della L.R. n. 9/17 smi, trasmesso con nota prot. n. 1114 del 02/04/2025;

si propone di rilasciare in capo alla società “**ARS RADIOLOGICA S.R.L.**”, P. IVA 03901750756, ai sensi degli artt. 3, co. 3 lett. c) e 24 co. 1 e 3 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., **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 TC e n. 1 RMN** nella struttura sanitaria **ubicata in Ruffano (LE) piazza N. Sauro n. 6**, già autorizzata all’esercizio per l’attività di diagnostica per immagini con utilizzo di grandi macchine - n. 1 TC e n. 1 RMN, il cui Responsabile Sanitario è il dott. Alessandro Castriota Scanderberg, medico specialista in Pediatria e Radiologia, iscritto all’albo dei Medici Chirurghi della provincia di Lecce al n. 6918, per le seguenti apparecchiature:

apparecchiatura	marca	modello
TAC 32 strati	CANON Medical System	Astelion Advance
RMN 1,5 TESLA	CANON Medical System	Vantage Elan

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."*;
- laddove applicabile i competenti uffici di Gestione dei Rapporti Convenzionali dell'ASL competente 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."*

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

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 **“ARS RADIOLOGICA S.R.L.”**, P. IVA 03901750756, ai sensi degli artt. 3, co. 3 lett. c) e 24 co. 1 e 3 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., **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 TC e n. 1 RMN** nella struttura sanitaria **ubicata in Ruffano (LE) piazza N. Sauro n. 6**, già autorizzata all’esercizio per l’attività di diagnostica per immagini con utilizzo di grandi macchine - n. 1 TC e n. 1 RMN, il cui Responsabile Sanitario è il dott. Alessandro Castriota Scanderberg, medico specialista in Pediatria e Radiologia, iscritto all’albo dei Medici Chirurghi della provincia di Lecce al n. 6918, per le seguenti apparecchiature:

apparecchiatura	marca	modello
TAC 32 strati	CANON Medical System	Astelion Advance
RMN 1,5 TESLA	CANON Medical System	Vantage Elan

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.”*;
- laddove applicabile i competenti uffici di Gestione dei Rapporti Convenzionali dell’ASL competente 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 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.”*.

Di notificare il presente provvedimento:

- al legale rappresentante della Società (pec: ars.radiologica@legalmail.it);
- al Direttore generale dell'ASL LE (pec: direzione.generale@pec.asl.lecce.it);
- al Dipartimento di Prev. dell'ASL LE (pec: dipartimento.prevenzione@pec.asl.lecce.it);
- al DSS Casarano dell'ASL LE (pec: dss.casarano@pec.asl.lecce.it);
- al Comune di Ruffano (LE) (pec: segreteria.comune.ruffano@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:

- è stato elaborato mediante la piattaforma informatica *“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 Accredimento 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