

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA 20 maggio 2025, n. 267
“CENTRO DIAGNOSTICO CORATINO S.R.L.” (P. IVA 04389010721).

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 TC nella struttura ubicata in Corato (BA) alla via Caracciolo n. 39 ang. via Galilei n. 54, già autorizzata e accreditata alla diagnostica per immagini senza utilizzo di grandi macchine al viale A. Diaz n. 53 e con utilizzo di n. 1 RMN grande macchina nella struttura viciniori ubicata al viale A. Diaz n. 71.

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. 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 2 che "Le strutture pubbliche e private, ... (omissis) possono richiedere con unica istanza il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale.";
- al medesimo articolo, al 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..... (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 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.";
- al comma 7 che "Anche in deroga al parametro di n. 1 RMN ogni 120 mila abitanti di cui al comma 1, può essere accreditata la RMN per la quale sia stato rilasciato l'unico (o il primo) parere favorevole di compatibilità nell'ambito del distretto socio-sanitario in cui non insistono strutture pubbliche o private autorizzate per RMN grandi macchine, ai sensi dell'art. 49, comma 2, della L.R. n. 52/2019 o successivamente all'entrata in vigore del presente regolamento.";
- al comma 9 che "Le strutture private per le quali alla data di entrata in vigore del presente regolamento sia già stato rilasciato il parere favorevole di compatibilità possono accedere all'accreditamento a decorrere dall'entrata in vigore del presente Regolamento. (omissis)".

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 [distretti socio-sanitari carenti di grandi macchine RMN 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 **D.D. n. 297 del 19/10/2023** il Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta ha determinato di "rilasciare in capo alla società "Centro Diagnostico Coratino S.r.l.", 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 PHILIPS modello Ingenia Evolution da 1,5 Tesla, ubicata in Corato (BA) al Viale Armando Diaz n. 71, il cui Responsabile Sanitario è la dott.ssa Gabriella Troito, laureata in Medicina e Chirurgia e specializzata in Radiodiagnostica ...(omissis)".

Con **D.D. n. 132 del 15/05/2023** il Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta ha determinato di "rilasciare, ai sensi dell'art. 7 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., parere favorevole in relazione alla richiesta di verifica di compatibilità trasmessa dal Comune di Corato a seguito dell'istanza della società "Centro Diagnostico Coratino S.r.l.", per l'autorizzazione alla realizzazione/installazione di n. 1 TC presso lo Studio Radiologico sito in Corato alla Via Diaz n. 24 [rectius via Caracciolo n. 39 ang. via Galilei n. 54 – n.d.r.] ...(omissis)".

Con **pec del 30/10/2024** indirizzata alla scrivente Sezione, la legale rappresentante della suddetta Società ha trasmesso la nota ad oggetto: "Richiesta di autorizzazione all'esercizio, per un nuovo impianto di Tomografia Assiale Computerizzata TAC, per uso diagnostico...(omissis)" acquisita con prot. n. 540160 del 05/11/2024, rappresentando che:

"La sottoscritta ...(omissis)

in qualità di legale rappresentante della Società denominata:

CENTRO DIAGNOSTICO CORATINO S.R.L.

P.IVA 04389010721 con sede legale in Corato (BA) Viale Armando Diaz n. 53, già in possesso di autorizzazione allo svolgimento dell'attività giusto atto n. 113 del 03/01/2014

CHIEDE

in relazione alla struttura con denominazione

CENTRO DIAGNOSTICO CORATINO S.R.L.

con sede legale in Corato (BA) Viale Armando Diaz n. 53 e accesso in Via Galilei, n. 54

- 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 del Comune di Corato, che si allegano alla presente;
- b. Contestualmente all'autorizzazione all'esercizio, si richiede, con unico provvedimento, anche l'accreditamento istituzionale, come previsto dall'art. 4. Comma 2, del R.R. n. 9/2022.

All'uopo, nel precisare che il CENTRO DIAGNOSTICO CORATINO S.R.L. con sede legale in Corato (BA) Viale Armando Diaz n. 53, è già accreditato e contrattualizzato per:

- Radiologia Convenzionale;
- RMN grande macchina;

con la presente:

1. Dichiaro di essere in possesso di autorizzazione alla realizzazione, rilasciata dal Comune di Corato, a seguito di parere favorevole di compatibilità per l'installazione di una TAC, rilasciato dalla Regione Puglia;
2. Dichiaro di disporre dei requisiti minimi strutturali, tecnologici e organizzativi richiesti per le strutture sanitarie dal Regolamento Regionale e di accettare le condizioni previste dalla L.R. n. 9/2017, art. 20, comma 2, lett. B) e successivi;
3. Dichiaro di aver già inoltrato a tutti gli organi preposti:

...(omissis)

tutta la documentazione inerente alla “Notifica di pratica radiologica”, ...(omissis) con allegata “Relazione preventiva” dell’Esperto di Radioprotezione ...(omissis) e relativo Benestare Preventivo rilasciato dall’Esperto di Radioprotezione...(omissis);

1. Dichiaro di aver effettuato la nomina dell’Esperto di Radioprotezione ...(omissis).

...(omissis)”.

Con **nota prot. 74670 del 11/02/2025**, la scrivente Sezione ha invitato “il legale rappresentante della Società richiedente a trasmettere in tempi brevi ...(omissis) alla scrivente Sezione, al Dipartimento di prevenzione competente 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 autorizzazione all’esercizio e dell’accreditamento istituzionale della citata struttura, ...(omissis)

- **il Dipartimento di Prevenzione dell’ASL BA**, 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 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 e n. 1 RMN, comunicando l’esito alla scrivente Sezione e al servizio Qu.O.T.A. - A.Re.S.S.;
- in seguito alla ricezione dell’esito positivo del parere di cui al punto precedente, 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 di 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 19/02/2025**, acquisita dalla scrivente Sezione al prot. n. 106688 del 27/02/2025, il legale rappresentante della Società ha riscontrato la suddetta richiesta d’integrazione documentale.

Con **pec del 04/04/2025**, acquisita dalla scrivente Sezione al prot. n. 187820 del 09/04/2025, il Direttore del Dipartimento di prevenzione dell’ASL Bari ha trasmesso la nota prot. 44570 del 04/04/2025 rappresentando che:

“...(omissis)

Personale tecnico ispettivo del SISP AREA NORD in data 12/03/2025 ha provveduto ad effettuare sopralluogo presso la Struttura sanitaria specialistica ambulatoriale di Diagnostica per Immagine con l’utilizzo di Grandi Macchine, ubicata Via Caracciolo n° 39 angolo Via Galilei n° 54 in Corato dove è installata l’autorizzanda TC marca Philips modello incisive CT (ex sez. B 01. 03 del R.R. 03/2010 e smi) ;

In coerenza con il citato incarico regionale la verifica ha riguardato 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., connessi alla richiesta di autorizzazione all’esercizio di nuovo impianto TC.

Sulla scorta dell’attività svolta, della documentazione acquisita, visionata e valutata, così come innanzi esplicitato, si comunica, che la Struttura sanitaria specialistica ambulatoriale di Diagnostica per Immagine con l’utilizzo di Grandi Macchine, dove è installata l’autorizzanda TC marca Philips modello incisive CT (ex sez. B 01. 03 del R.R. 03/2010 e smi denominata “Centro Diagnostico Coratino”, ubicata alla Via Caracciolo n° 39 angolo Via Galilei n° 54 in Corato funzionalmente e logisticamente collegato con la sede legale in Corato al Viale Diaz n° 53 per quanto di competenza del Dipartimento di Prevenzione della ASL BARI, POSSIEDE i 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).

Legale Rappresentante...(omissis);

Responsabile Sanitario: ...(omissis)

...(omissis)".

Con **pec del 28/04/2025** il Dirigente del Servizio Qu.O.T.A. dell'A.Re.S.S. ha trasmesso la nota prot. n. 1458 di pari data, acquisita dalla scrivente Sezione con prot. n. 225872 del 30/04/2025, rappresentando quanto segue:

"...(omissis)

Quale formale riscontro a nota marginata in oggetto, si relaziona quanto segue.

Con propria nota prot. n.447/QuOTA del 13.02.2025, 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 Bari".

Acquisito per le vie brevi il parere finale favorevole del Dipartimento di Prevenzione della ASL Bari ...(omissis), con nota prot. n.1368/QuOTA del 18.04.2025 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 22.04.2025.

In data 18.04 u.s. il Gruppo di Valutazione QuOTA ha operato attività di pre audit sulla griglia di autovalutazione dei Requisiti relativi alla Fasi di "Plan, Do, Check e Act" 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 dalla struttura da auditare, valutandone come congruo il suo contenuto.

Come programmato, in data 22.04 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 TAC PHILIPS INCISIVE CT, ubicata in Corato (BA) alla Via Caracciolo n. 39, di cui è titolare la società "Centro Diagnostico Coratino srl" corrente in Corato (BA) al Viale A. Diaz n. 53, in quanto in possesso degli specifici requisiti previsti dal combinato disposto dei RR.RR. n.3/2005, n.16/2019 e loro ss.mm.ii. relativi alle fasi di Plan, Do, Check e Act", come formalmente valutati dallo scrivente Servizio. ...(omissis)."

Per tutto quanto innanzi esposto;

considerato l'art. 136, comma 1, della L.R. n. 42/2024 che ha esteso, a partire dalla sua entrata in vigore dell'01/01/2025, la possibilità di richiedere l'accREDITAMENTO istituzionale dell'apparecchiatura TC da parte dei soggetti "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" (distretti socio-sanitari carenti di grandi macchine, in deroga al fabbisogno);

considerato che la Società di cui trattasi, alla data dell'01/01/2025 già disponeva dell'accREDITAMENTO istituzionale per l'attività di diagnostica per immagini con utilizzo di n. 1 RMN grande macchina, ai sensi dell'art. 4 comma 7 del R.R. n. 9/2022 s.m.i., e del parere di compatibilità regionale favorevole all'installazione di n. 1 TC in strutture viciniori ubicate nel Comune di Corato (BA);

atteso, altresì, che a tali distretti carenti non applica la valutazione della localizzazione territoriale da parte della Direzione Generale dell'ASL territorialmente competente, di cui all'art. 4 comma 5 del R.R. n. 9/2022 s.m.i.;

si propone di rilasciare in capo alla società "**CENTRO DIAGNOSTICO CORATINO S.R.L.**" (P. IVA 04389010721), 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., e dell'art. 136 comma 1 della L.R. n. 42/2024 ("**fuori dal fabbisogno provinciale delle TC**") **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 TC**, nella struttura sanitaria **ubicata in Corato (BA) alla via Caracciolo n. 39 ang. via Galilei n. 54**, già autorizzata e accreditata alla diagnostica per immagini senza utilizzo di grandi macchine al viale A. Diaz n. 53 e con utilizzo di n. 1 RMN grande macchina nella struttura viciniori ubicata alla via A. Diaz n. 71, il cui Direttore Sanitario è la dott.ssa Gabriella Troito, laureata in Medicina e Chirurgia, iscritta all'albo dei Medici Chirurghi della provincia di Bari al n. 16272 e specializzata in Radiodiagnostica, per la seguente apparecchiatura:

apparecchiatura	marca	modello	N. Seriale
TC 128 strati	PHILIPS	Incisive CT 128	IT114838763

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

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 “**CENTRO DIAGNOSTICO CORATINO S.R.L.**” (P. IVA 04389010721), 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., e dell'art. 136 comma 1 della L.R. n. 42/2024 (“fuori dal fabbisogno provinciale delle TC”) **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 TC**, nella struttura sanitaria **ubicata in Corato (BA) alla via Caracciolo n. 39 ang. via Galilei n. 54**, già autorizzata e accreditata alla diagnostica per immagini senza utilizzo di grandi macchine al viale A. Diaz n. 53 e con utilizzo di n. 1 RMN grande macchina nella

struttura viciniori ubicata alla via A. Diaz n. 71, il cui Direttore Sanitario è la dott.ssa Gabriella Troito, laureata in Medicina e Chirurgia, iscritta all'albo dei Medici Chirurghi della provincia di Bari al n. 16272 e specializzata in Radiodiagnostica, per la seguente apparecchiatura:

apparecchiatura	marca	modello	N. Seriale
TC 128 strati	PHILIPS	Incisive CT 128	IT114838763

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 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: cdiagnosticocoratino@legalmail.it);
- al Direttore generale dell'ASL BA (pec: protocollo.asl.bari@pec.rupar.puglia.it);
- all'Ufficio Gestione Convenzioni dell'ASL BA (pec: uogrc.aslbari@pec.rupar.puglia.it);
- al Dipartimento di Prev. dell'ASL BA (pec: dipartimentoprevenzione.aslbari@pec.rupar.puglia.it);
- al DSS BA 02 – Ruvo di P. dell'ASL BA (pec: distretto2.aslbari@pec.rupar.puglia.it);
- al Comune di Corato (BA) (pec: protocollo@pec.comune.corato.ba.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 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