

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA 29 giugno 2025, n. 325 "RICERCHE DIAGNOSTICHE S.R.L." (P. IVA 04328770724). 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 Barletta (BT) al viale G. Marconi n. 16 nell'ambito territoriale dell'ASL BT con riferimento all'arco temporale del 1° semestre regolamentare (01/07/2023-31/12/2023).

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 e la successiva Determinazione del medesimo Direttore 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;

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 e la successiva D.G.R. n. 582 del 30/04/2025 di proroga degli incarichi di Direzione delle Sezioni del Dipartimento della Giunta regionale al 30/06/2025;

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".

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 predisporre 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 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 (legge di stabilità regionale 2025), in vigore dall'01/01/2025, all'art. 125 ha previsto che *"...(omissis) e alle lettere a) e b) del comma 1 dell'articolo 4 del regolamento regionale 16 agosto 2022, n. 9... (omissis), dopo la parola "livello" sono inserite le seguenti: "e ospedali di base",* pertanto escludendo anche le apparecchiature TC degli ospedali di base dal conteggio delle grandi macchine ai fini della determinazione del fabbisogno regolamentare residuo da soddisfare ai fini del rilascio dell'accreditamento istituzionale.

Con **D.D. n. 18 del 24/01/2023** 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 all'istanza della società "Ricerche Diagnostiche S.r.l.", per l'autorizzazione alla realizzazione/installazione di n. 1 TC presso lo Studio Radiologico sito in Barletta alla Via Marconi n. 16 ...(omissis)"*.

Con **pec del 28/12/2023** il legale rappresentante della Società in indirizzo ha trasmesso l'istanza e la documentazione inerente la pratica di autorizzazione all'esercizio e contestuale accreditamento istituzionale per la diagnostica per immagini con utilizzo di grandi macchine di n. 1 TC, acquisita dalla scrivente Sezione al prot. n. AOO_183/20998 del 29/12/2023 presso il richiamato centro radiologico, già autorizzato all'esercizio per la diagnostica per immagini senza utilizzo di grandi macchine, integrando la documentazione con successive pec datate 16/03/2024 e 09/07/2024, acquisite dalla scrivente Sezione, rispettivamente, al prot. n. 155404 del 27/03/2024 e 368826 del 19/07/2024).

Con **provvedimento autorizzativo n. 677 del 23/04/2024** il Responsabile del **Settore Welfare e altri servizi alla persona del Comune di Barletta** ha determinato "di rilasciare l'autorizzazione alla realizzazione ai sensi della L.R. 9/2017 – art. 7 punto 5 per l'installazione di n. 1 TC nella struttura ubicata in Barletta viale Marconi n. 16".

Con **nota prot. 474766 dell'01/10/2024**, la scrivente Sezione ha invitato:

"...(omissis)

- **il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA** [rectius ASL BT – n.d.r.], 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**, 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**, 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 18/12/2024**, acquisita dalla scrivente Sezione al prot. n. 638673 del 23/12/2024, il Direttore del SISP (Servizio Igiene e Sanità Pubblica) dell'ASL BT ha trasmesso la nota prot. 99287 del 17/12/2024 rappresentando che:

"...(omissis)

Con riferimento a quanto indicato in oggetto e relativo all'incarico conferito, la Regione Puglia – Assessorato alle Politiche della Salute, che ha delegato questo Dipartimento di Prevenzione – Servizio di Igiene Sanità Pubblica ad eseguire una verifica per l'accertamento dei requisiti minimi, generali e specifici previsti per l'autorizzazione all'esercizio dell'attività specialistica ambulatoriale di diagnostica per Immagini con utilizzo di grandi macchine – **n. 1 TC**, si comunica che in data 16.12.2024, il Nucleo di valutazione di questo Servizio Igiene, ha eseguito opportuno sopralluogo presso la struttura ubicata a Barletta alla Via Marconi n. 16, al fine di verificare il possesso dei requisiti previsti per la suddetta struttura sanitaria, nonché la verifica di atti e documenti trasmessi, a questo Ufficio, dal Legale Rappresentante.

In occasione del suddetto sopralluogo, è stata richiesta documentazione integrativa, trasmessa in data successiva dal Legale Rappresentante.

Come da incarico di cui all'oggetto, questo Nucleo ha esaminato la documentazione inerente i requisiti minimi, generali e specifici previsti dal R.R. 03/2010 e s.m.i. alle Sezioni A –Requisiti Generali, 8.01.01. e Sezione B.01.03 (colonna di sinistra) e dalla L.R. 09/2017 e s.m.i..

Tutto ciò premesso e precisato, a conclusione del procedimento:

- Valutata la documentazione trasmessa in data 22.11.2024 e 17.12.2024 dal Legale Rappresentante della Struttura, a mezzo pec, ed acquisita agli atti;

- *Visto l'esito del sopralluogo effettuato in data 16.12.2024;*
- *Verificato il possesso dei requisiti minimi, generali e specifici previsti dal R.R. 03/2010 e s.m.i. alle Sezioni A — Requisiti Generali, B.01.01. e Sezione B.01.03 (colonna di sinistra) e dalla L.R. 09/2017 e s.m.i., con esito favorevole;*

si esprime GIUDIZIO FAVOREVOLE, per quanto di competenza, per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività specialistica ambulatoriale di Diagnostica per immagini con utilizzo delle grandi macchine — n. 1 TC

...(omissis)".

Con **nota prot. 632811 del 19/12/2024**, la scrivente Sezione ha conferito incarico alla Direzione generale dell'ASL BT finalizzato alla valutazione della *“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”,* pertanto anche considerando le apparecchiature installate presso le strutture pubbliche *“delle Aziende Ospedaliere, degli Ospedali classificati di I e II livello ai sensi del DM 70/2015, degli IRCCS ...(omissis)”* non conteggiate ai fini del fabbisogno regolamentare, **con richiesta di trasmettere alla scrivente un parere motivato ai sensi del citato regolamento regionale.**

Con **pec del 06/02/2025**, il Direttore Generale dell'ASL BT ha trasmesso la nota prot. 11384 di pari data, acquisita dalla scrivente Sezione al prot. n. 74854 dell'11/02/2025, comunicando che:

“(omissis)

a seguito di esame della documentazione trasmessa a questa Direzione Generale da parte della struttura diagnostica in questione, con sede in Barletta, in considerazione:

1. *dell'art.4, comma 5, del R.R. n.9 del 12/08/2022, questo territorio della provincia BAT deve essere dotato di n° 6 (sei) tomografi computerizzati (TC), escludendo dal conteggio i sistemi installati presso le strutture di I e II livello (P.O. Andria e P.O. Barletta) ai sensi del DM 70/2015;*
2. *che allo stato attuale, sono installati n° 5 sistemi TC sul territorio della provincia BAT (1 al P.O. di Bisceglie, 1 al PPA di Canosa, 1 al PTA di Trani e 2 in strutture private), così come riportato dai dati NSIS e dalla Vs. nota;*
3. *che allo stato dell'arte, non è intenzione di questa ASL chiedere l'autorizzazione per installare un ulteriore TC in una struttura pubblica territoriale della provincia BAT;*

questa Direzione Generale comunica, per quanto di propria competenza, il proprio parere favorevole all'istanza di autorizzazione all'esercizio [rectius “e dell'accreditamento istituzionale” – n.d.r.] del centro diagnostico privato, con sede a Barletta, per l'utilizzo della TC, al fine di ridurre le liste di attesa e garantire i LEA per il territorio della provincia BAT.”

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. 1459 di pari data, acquisita dalla scrivente Sezione con prot. n. 227183 del 30/04/2025, rappresentando quanto segue:

“(omissis)

Preso atto che con propria nota prot. n. 99287 del 17.12.2024 il Dipartimento di Prevenzione della ASL BT ha espresso parere favorevole per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio per 1 TAC per la struttura marginata in oggetto, ubicata in Barletta alla Via Marconi n.16, questo Servizio ha trasmesso alla struttura de quo, con nota prot. n.1052/QuOTA del 31.03.2025, il Piano di audit per la valutazione del possesso dei requisiti di accreditamento istituzionale specifici vigenti, programmato per il giorno 10.04 u.s.

In data 31.03 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 che erogano prestazioni in regime ambulatoriale, approvato con R.R. n.16/2019 e ss.mm.ii, come compilata dalla struttura da auditare, valutandone quale non congruo il suo contenuto.

Come programmato, in data 10.04 u.s. il Gruppo di Valutazione ha effettuato audit in situ, registrandone gli esiti nel Rapporto di audit contestualmente consegnato alla struttura, rilevando specifiche Non Conformità,

con invito a “comunicare formalmente al Servizio QuOTA, entro 30 gg., l’analisi delle cause, il trattamento e l’azione correttiva inerente a ciascuna Non Conformità rilevata”.

A seguito di comunicazione PEC della Direzione sanitaria della struttura del 11.04 u.s., in data 17.04 u.s. in sede di audit di follow up (documentale), il Gruppo di Valutazione ha esaminato il piano delle azioni correttive specifiche per le Non Conformità rilevate, valutandole come adeguate e congrue.

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, sita in Barletta alla Via Marconi n.16, di cui è titolare la società “Rcerche Diagnostiche 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 Accredimento per le strutture che erogano prestazioni in regime 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;

atteso che la popolazione residente nell’ambito territoriale provinciale dell’ASL BT al 1° gennaio 2024 (fonte ISTAT) è pari a 377.973 residenti per cui, ai fini del rilascio dell’accreditamento istituzionale, il **fabbisogno** regolamentare vigente è pari a **n. 6 (sei) TC**;

rilevato che nel medesimo territorio di riferimento, ai fini del calcolo del fabbisogno numerico ai fini del rilascio dell’accreditamento istituzionale di apparecchiature TC, la richiamata modifica normativa di cui all’art. 125 della L.R. n. 42/2024 ha incrementato il fabbisogno residuo provinciale di n. 1 (unità) unità rispetto al conteggio precedentemente effettuato, dovendosi escludere le apparecchiature TC già installate presso gli ospedale di base della provincia, nello specifico quella installata presso il P.O. *Vittorio Emanuele II* di Bisceglie (BT) e che, pertanto, nel territorio dell’ASL BT risultano complessivamente **già accreditate**, conteggiate secondo il citato criterio regolamentare, **n. 4 (quattro) TC**, in seguito elencate;

preso atto che, conseguentemente, il **fabbisogno** numerico regolamentare di apparecchiature TC, in considerazione delle apparecchiature già accreditate, **residua in misura pari a n. 2 (due) TC**, come di seguito riepilogato:

Tipo strutt.	Comune	Denominazione soggetto	N. TC
	ASL BT	FABBISOGNO REGOLAMENTARE (num. apparecchi)	6
pub	Trani	P.T.A.	1
pub	Canosa di P.	P.T.A.	1
priv	Bisceglie	Sanitas s.r.l.	1
priv	Andria	Dr. F. Ricciardi s.r.l.	1
	ASL BT	GIA’ ACCREDITATO / IN CORSO (num. apparecchi)	4
	ASL BT	FABBISOGNO RESIDUO (num. apparecchi)	2

considerato, altresì, che per l’ambito territoriale dell’ASL BT nel 1° semestre maturato ai sensi del citato regolamento regionale (dall’01/07/2023 al 31/12/2023) risulta pervenuta la sola istanza della Società di cui trattasi;

preso atto del parere favorevole espresso dalla Direzione generale dell’ASL BT sulla localizzazione territoriale della struttura *de quo* ai sensi dell’art. 4 co. 5 del R.R. n. 9/2022;

si propone di rilasciare in capo alla società “**RICERCHE DIAGNOSTICHE S.R.L.**” (P. IVA 04328770724), 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 TC**, nella struttura sanitaria **ubicata in Barletta (BT) al viale G. Marconi n. 16**, già autorizzata alla diagnostica per immagini senza utilizzo di grandi macchine, il cui Direttore Sanitario è il dott. Vittorio Michele Pansini, laureato in Medicina e Chirurgia, iscritto all'albo dei Medici Chirurghi della provincia di Bari al n. 12522 e specializzato in Radiodiagnostica, per la seguente apparecchiatura:

apparecchiatura	marca	modello	N. Seriale
TC 16 strati	TOSHIBA	Activion 116	2AA0783368

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.”.

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 “**RICERCHE DIAGNOSTICHE S.R.L.**” (P. IVA 04328770724), 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 TC**, nella struttura sanitaria **ubicata in Barletta (BT) al viale G. Marconi n. 16**, già autorizzata alla diagnostica per immagini senza utilizzo di grandi macchine, il cui Direttore Sanitario è il dott. Vittorio Michele Pansini, laureato in Medicina e Chirurgia, iscritto all'albo dei Medici Chirurghi della provincia di Bari al n. 12522 e specializzato in Radiodiagnostica, per la seguente apparecchiatura:

apparecchiatura	marca	modello	N. Seriale
TC 16 strati	TOSHIBA	Activion 116	2AA0783368

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: ricerche.diagnostiche@pec.it);
- al Direttore generale dell'ASL BT (pec: direzione.generale.aslbat@pec.rupar.puglia.it);
- all'Ufficio Gestione Convenzioni dell'ASL BT (pec: ufficio.convenzioni.aslbat@pec.rupar.puglia.it);
- al Dipartimento di Prev. dell'ASL BT (pec: dip.prevenzione.aslbat@pec.rupar.puglia.it);
- al DSS BT 04 – Barletta dell'ASL BT (pec: dss4.aslbat@pec.rupar.puglia.it);
- al Comune di Barletta (BT) (pec: protocollo@cert.comune.barletta.bt.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:

[[{\$sottoscrittore.qualificaProfessionale.denominazione}]]

Irene Vogiatzis

Il Dirigente ad interim del Servizio Accreditamento e Qualità

Elena Memeo

Il Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta

Mauro Nicastro