

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA 26 settembre 2025, n. 515 "Istituto di Radiologia S.r.l." (P.IVA 02261160739).

Autorizzazione all'esercizio, ai sensi dell'art. 8, comma 3 della L.R. n. 9/2017 s.m.i., per l'attività specialistica ambulatoriale di Diagnostica per Immagini con utilizzo di grandi macchine - n. 1 TC e n.1 RMN grande macchina nella struttura sanitaria ubicata in San Giorgio Ionico (TA), alla Via Carducci n.18.

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. 1080/2025 di proroga degli incarichi di Direzione delle Sezioni di Dipartimento della Giunta regionale;

Vista la Determinazione Dirigenziale n. 00021 del 30/07/2025 del Dipartimento Personale e Organizzazione di proroga degli incarichi di direzione dei Servizi delle Strutture della Giunta regionale al 30/09/2025 in attuazione della DGR n. 918 del 27 giugno 2025.

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

La L.R. n. 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 ... (omissis)"), come modificato dall'art. 7 co. 1 lett. c) della L.R. n. 42/2024, che "
 1. Tutti i soggetti che intendono gestire attività sanitaria o socio-sanitaria soggetta ad autorizzazione all'esercizio sono tenuti a presentare domanda alla Regione o al comune, nonché al Dipartimento di Prevenzione della ASL competente per territorio.
 2. Alla domanda di autorizzazione all'esercizio devono essere allegati il titolo attestante l'agibilità, la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà concernente il possesso dei requisiti, i titoli accademici del responsabile sanitario e tutta la documentazione richiesta dall'ente competente. L'atto di notorietà deve indicare compiutamente il numero e le qualifiche del personale sanitario da impiegare nella struttura";
 3. Alla Regione compete il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio per le strutture sanitarie e socio-sanitarie di cui all'art. 5, comma 1 (...) [tra le quali sono comprese le "strutture per la diagnostica per immagini con l'utilizzo di grandi macchine" di cui all'art. 5, comma 1, punto 1.6.3. della medesima legge – n.d.r];
 4. ... (omissis)
 5. Il Dipartimento di Prevenzione della ASL territorialmente competente, verificata la completezza della documentazione di cui al comma 2 e richieste eventuali integrazioni a tale scopo, accerta entro novanta giorni dalla presentazione della domanda l'effettivo rispetto dei requisiti minimi di cui al regolamento regionale o altra specifica normativa e previsione della contrattazione collettiva, nonché di ogni eventuale prescrizione contenuta nell'autorizzazione alla realizzazione.
 6. Completato l'iter istruttorio, il dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale inoltra gli atti degli accertamenti e il parere conclusivo alla Regione o al comune competente, che, in caso di esito favorevole, rilasciano l'autorizzazione all'esercizio dell'attività sanitaria ... (omissis);

Con **D.D. n. 38 del 22/02/2024** il Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta ha determinato "di rilasciare, ai sensi dell'art. 7 co. 3 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., parere di compatibilità favorevole nell'ambito territoriale del DSS TA 06 – Grottaglie con riferimento all'arco temporale del 1° bimestre per la tipologia di struttura di specialistica ambulatoriale per la diagnostica per immagini con utilizzo delle grandi macchine di cui all'art. 5, co. 1 punto 1.6.3 della medesima L.R. n. 9/2017 e s.m.i. alle richieste trasmesse:

- dal Comune di S. Giorgio Ionico (TA), a seguito di istanza di autorizzazione alla realizzazione della società "ISTITUTO DI RADIOLOGIA S.r.l.", con sede operativa in S. Giorgio Ionico (TA) alla via Carducci n. 18 per l'installazione di un'apparecchiatura TC e di un'apparecchiatura RMN;
- ... (omissis)".

Con **pec dell'08/02/2025** avente pari oggetto il legale rappresentante della Società in indirizzo ha trasmesso la richiesta, acquisita dalla scrivente Sezione al prot. n. 82152 del 14/02/2025, allegando la relativa documentazione e rappresentando quanto segue:

"La sottoscritta ... (omissis), nella sua qualità di Legale Rappresentante del "ISTITUTO DI RADIOLOGIA S.R.L.", P. IVA/C.F. 02261160739, con sede legale ed operativa in San Giorgio Ionico (TA), alla Via Carducci n. 18,

Premesso che la struttura è già in possesso di autorizzazione all'esercizio di Diagnostica per Immagini senza l'utilizzo di grandi macchine, giusto provvedimento del Sindaco di San Giorgio Ionico del 07.02.2013;

Premesso che, ai sensi dell'art. 7 co. 3 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., codesto Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport - Sez. Strategie e Governo dell'Offerta con Determina Dirigenziale n. 38 del 22.2.2024 ha espresso parere di compatibilità favorevole per l'installazione di una apparecchiatura TC e di una apparecchiatura RMN, grandi macchine, presso l'Istituto di Radiologia in intestazione;

Premesso che conseguentemente il SUAP Associato Unione Comuni Montedoro ha concesso l'Autorizzazione

alla Realizzazione e Variazione Strutturale per ampliamento strutturale ed installazione di apparecchiature grandi macchine di diagnostica per immagini (apparecchiatura TC e apparecchiatura RMN);

Considerato che presso l'Istituto sono state installate le seguenti grandi macchine:

- apparecchiatura grande macchina T.C. PHILIPS mod. Incisive CT, serial number 55400406112583;
- apparecchiatura a R.M.N. PHILIPS, mod. MR5300, serial number 69075, intensità di campo magnetico 1,5 Tesla ;

Considerato che per l'apparecchiatura T.C. è stata inoltrata a tutti gli organi competenti la documentazione inerente la notifica di pratica ai sensi dell'art. 46, comma 2 dei D.L.gs. 31 luglio 2020;

Considerato che per l'apparecchiatura a R.M. è stata inoltrata ai sensi del D.M. 14/01/2021 la comunicazione (comprensiva di tutta la documentazione prevista) di avvenuta installazione all'ASL TA ed al Dipartimento di Prevenzione, al Ministero della Salute, all'Istituto Superiore di Sanità ed all'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro, con la specificazione, tra l'altro, di: marca, modello, numero di serie, tipo di magnete, intensità di campo magnetico statico, descrizione tecnica dettagliata dell'apparecchiatura e delle sue componenti, con indicazione delle principali specifiche dichiarate per le principali prestazioni dell'apparecchiatura, data di installazione dell'apparecchiatura, data presunta di inizio attività della stessa;

CHIEDE

l'Autorizzazione all'Esercizio per uso Diagnostico e l'Accreditamento Istituzionale per le seguenti apparecchiature Grandi Macchine:

- apparecchiatura grande macchina T.C. PHILIPS mod. Incisive CT, serial number 55400406112583;
- apparecchiatura a R.M.N. PHILIPS, mod. MR5300, serial number 69075, intensità di campo magnetico 1,5 Tesla ; (omissis)".

Con nota **prot. n. U 271525 del 21/05/2025** la scrivente Sezione ha rappresentato quanto segue:

"(...) Premesso tutto quanto sopra rappresentato,

considerato che il procedimento di accreditamento istituzionale sarà oggetto di separata istruttoria a cura della scrivente Sezione, non essendosi ancora concluso l'arco temporale (semestre) valido ai fini regolamentari di cui all'art. 4 co. 5 del RR 9/2022, nel quale è pervenuta l'istanza dalla Società in indirizzo;

considerato, altresì, che la documentazione trasmessa non risulta esaustiva, la scrivente Sezione invita il legale rappresentante della Società richiedente a trasmettere in tempi brevi, e comunque non oltre il termine di 10 giorni dal ricevimento della presente, alla scrivente Sezione e al Dipartimento di prevenzione dell'ASL TA:

- i. dichiarazione sostitutiva di notorietà ex art. 47 DPR 445/2000 (d'ora innanzi "autocertificazione"), resa da tutti i soci nonché dagli amministratori e da eventuali procuratori della Società, di non versare nelle condizioni di decadenza ex art. 9 LR 9/17 e smi;**
- ii. l'attestazione, resa dal direttore sanitario ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, di possesso dei titoli e dei requisiti professionali, di indicazione degli eventuali ulteriori incarichi ricoperti, complete del dettaglio dell'impegno orario settimanale;**
- iii. cv del direttore sanitario, reso dal medesimo sotto forma di autocertificazione;**
- iv. l'autocertificazione, resa dal legale rappresentante, della dotazione di macchinari e attrezzature della struttura;**
- v. l'autocertificazione resa dal legale rappresentante della dotazione di personale (sanitario e amministrativo) in organico relativo alla struttura ambulatoriale di radiologia, completa di nominativo, qualifica, tipologia di rapporto contrattuale e impegno orario settimanale;**
- vi. accettazione del medico responsabile dell'impianto radiologico;**
- vii. nomina e accettazione dell'esperto in radioprotezione;**
- viii. le pec di trasmissione e le relative ricevute di consegna di: (i) notifica di pratica ex art. 46 c. 2 D. Lgs. 101/2020; (ii) comunicazione di avvenuta installazione ex DM 14/01/21;**

allegando la copia fronte - retro del documento d'identità di ciascun sottoscrittore della documentazione sopra richiesta.

Per quanto sopra esposto, subordinatamente all'ottenimento della documentazione della documentazione di cui ai punti precedenti dalla società richiedente, ai fini della conclusione del procedimento di autorizzazione all'esercizio della citata struttura, **la scrivente Sezione invita il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL TA**, 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 nella struttura ubicata in Via Carducci n. 18 – S. Giorgio Ionico, comunicando l'esito alla scrivente Sezione.**

Con **pec del 28/05/2025**, acquisita dalla scrivente Sezione al prot. n. E292585 del 30/05/2025 il legale rappresentante della Società ha riscontrato la suddetta richiesta d'integrazione documentale.

Con **pec del 07/07/2025**, il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL TA ha trasmesso la nota prot. 148920 di pari data, acquisita dalla Scrivente Sezione o prot. n. E391990 dell'11/07/2025, comunicando quanto segue:

"Il Dipartimento Promozione della Salute del Benessere Animale - Sezione Strategie e Governo dell'offerta - Servizio Accreditamenti e Qualità, con propria nota prot. n.0271525/2025 del 21.05.2025 ha incaricato questo Dipartimento di Prevenzione, ai sensi dell'art.8 comma 5 della L.R. n. 9/2017 e ss.mm.ii., ad effettuare idoneo sopralluogo presso la struttura "ISTITUTO di RADIOLOGIA S.R.L. - SAN GIORGIO" sita in S. Giorgio Ionico (TA) alla via Carducci n.18, al fine di verificare il possesso dei requisiti minimi, generali e specifici previsti dal R.R. 3/2010 e ss.mrn.li., per l'autorizzazione all'esercizio dell'attività specifica ambulatoriale di Diagnostica per Immagini con utilizzo delle grandi macchine - n.1 TC e n.1 RMN.

Dalle verifiche operate presso la struttura in oggetto a seguito di sopralluogo esperito dagli organi competenti di questo Dipartimento di Prevenzione e dalla valutazione della documentazione presentata, è emerso quanto segue.

Requisiti Generali

La struttura ha adottato un idoneo documento con cui esplicita l'organizzazione generale, la gestione delle risorse umane, l'organizzazione dei servizi, la gestione e il trattamento dei dati personali e sensibili di cui alla Sezione "A" - Regolamento Regionale n.3/2010 per quanto non abrogato dal Reg. reg. n.16/2019. La struttura ha adottato inoltre il documento di valutazione dei rischi ai sensi del D.lgs. 81 /2008 e ss.mm. ii.

Requisiti strutturali e tecnologici generali

Secondo quanto riportato nella pianta planimetrica, che diventa parte integrante del presente parere, nella relazione tecnica e sulla base delle risultanze del sopralluogo, la struttura possiede i requisiti strutturali e tecnologici generali previsti dal Reg. Reg. n.3/2010 per l'esercizio dell'attività specifica ambulatoriale di Diagnostica per Immagini con utilizzo delle grandi macchinari - n.1 TC e n.1 RMN.

Requisiti impiantistici

La dotazione impiantistica risulta congrua: dichiarazioni di conformità previste per legge.

Requisiti Organizzativi

La dotazione organica prevista risulta adeguata alla tipologia e all'orario di operatività tecnica.

Responsabile Sanitario

Il Responsabile Sanitario della Struttura: "ISTITUTO DI RADIOLOGIA s.r.l.- SAN GIORGIO è il Dr. CAFAGNA DONATO (...) laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Foggia (...), specializzato in RADIODIAGNOSTICA presso l'Università degli studi di Bari (...) - iscritto all'Albo dei Medici e Chirurghi BAT (...). In base a quanto previsto dall'art. 30 della L. 23.12.2021 n. 238 di modifica all'articolo 1, comma 536, della legge 30.12.2018 n. 145, atteso che il Dr. Cafagna Donato è iscritto all'Albo dei Medici e Chirurghi BAT, deve comunicare il proprio incarico all'ordine territoriale competente per il luogo in cui ha sede la struttura.

CONCLUSIONI

A seguito dell'analisi della documentazione acquisita, della valutazione dei grafici allegati e dell'esito del sopralluogo effettuato, si ritiene che la struttura sanitaria "ISTITUTO di RADIOLOGIA S.R.L. - SAN GIORGIO,

ubicata in San Giorgio Ionico (TA), via Carducci n. 18, il cui legale rappresentante è la Dott.ssa Rossella Sergio, (...) possiede i requisiti previsti dalla normativa vigente per il rilascio dell'Autorizzazione all'Esercizio per l'attività ambulatoriale specifica di Diagnostica per Immagini con utilizzo di grandi macchine, nello specifico:

- n. 1 Risonanza Magnetica Nucleare (RMN)
- n. 1 Tomografia Computerizzata (TC)".

Per tutto quanto innanzi esposto;

preso atto del parere favorevole espresso dal Dipartimento di Prevenzione dell'ASL TA, si propone di rilasciare in capo alla società **"Istituto di Radiologia S.r.l."** (P.IVA 02261160739), **l'autorizzazione all'esercizio**, ai sensi dell'art. 8, comma 3 della L.R. n. 9/2017 s.m.i., per l'attività specialistica ambulatoriale di Diagnostica per Immagini con utilizzo di grandi macchine - **n. 1 TC** (marca PHILIPS, modello Incisive CT, n. serale: 55400406112583) e **n.1 RMN grande macchina** (marca PHILIPS, modello mr 5300, n. serale: 69075) nella struttura sanitaria ubicata in San Giorgio Ionico (TA), alla Via Carducci n.18, il cui Responsabile Sanitario della Struttura Sanitaria è il Dr. Cafagna Donato laureato in Medicina e Chirurgia e specializzato in radiodiagnostica, 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."*

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 **"Istituto di Radiologia S.r.l."** (P.IVA 02261160739), **l'autorizzazione all'esercizio**, ai sensi dell'art. 8, comma 3 della L.R. n. 9/2017 s.m.i., per l'attività specialistica ambulatoriale di Diagnostica per Immagini con utilizzo di grandi macchine - **n. 1 TC** (marca PHILIPS, modello Incisive CT, n. serale: 55400406112583) e **n.1 RMN grande macchina** (marca PHILIPS, modello mr 5300, n. serale: 69075) nella struttura sanitaria ubicata in San Giorgio Ionico (TA), alla Via Carducci n.18, il cui Responsabile Sanitario della Struttura Sanitaria è il Dr. Cafagna Donato laureato in Medicina e Chirurgia e specializzato in radiodiagnostica, 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.”*;

Di notificare il presente provvedimento:

- al legale rappresentante della Società (pec: istitutodiradiologia@pec.it);
- al Direttore generale dell'ASL TA;
- al Dipartimento di Prev. dell'ASL TA;
- al Comune di San Giorgio Ionico (TA).

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:

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