

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE ACCREDITAMENTO E QUALITÀ 24 giugno 2026, n. 61

“SRP S.R.L.S” (P.IVA 08060590729). Autorizzazione all’esercizio e accreditamento istituzionale, ai sensi degli artt. 3 co. 3 lett. c), 8 co. 3 e 24 co. 3 della L.R. n. 9/2017 s.m.i., dell’attività specialistica ambulatoriale di diagnostica per immagini con utilizzo di grandi macchine - n. 1 TC presso la struttura ubicata in Grumo Appula (BA) alla Via della Repubblica nn. 18/20/22.

IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA PROPONENTE

IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE

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 Deliberazione di Giunta Regionale n. 322 del 07/03/2022 di conferimento dell’incarico di Direzione della Sezione Strategie e Governo dell’Offerta;

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 della Giunta Regionale del 22 aprile 2024, n. 526 recante *“Approvazione del ‘Programma triennale di rotazione ordinaria del personale della Regione Puglia 2023-2025’*;

Vista la Deliberazione della Giunta Regionale n. 1154 del 04 agosto 2025 *“Modifiche alla deliberazione di Giunta regionale 7 dicembre 2020, n. 1974 e s.m.i. ‘Approvazione Atto di Alta Organizzazione. Modello organizzativo MAIA 2.0’. – Ridefinizione assetto Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale - Aggiornamento Allegato A-bis”*;

Visto il D.P.G.R. n. 442 del 06 agosto 2025 con cui sono state apportate ulteriori integrazioni e modifiche all’Atto di Alta Organizzazione. Modello Organizzativo *“MAIA 2.0”*;

Vista la D.G.R. n. 1368 del 22 settembre 2025 avente ad oggetto: *“D.G.R. n. 1289/2021, recante ‘applicazione art. 8 comma 4 del Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22. Attuazione modello MAIA 2.0 - Funzioni delle Sezioni di Dipartimento. Rimodulazione delle funzioni delle Sezioni del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale, in ossequio alle previsioni della D.G.R. n. 1154/2025 e il D.P.G.R. n. 442/2025’*;

Visto il D.P.G.R. n. 516 del 24 settembre 2025 con cui si è provveduto a rimodulare le funzioni delle Sezioni del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale, in ossequio alle previsioni della D.G.R. n. 1154/2025 e del D.P.G.R. n. 442/2025;

Vista la D.G.R. n. 1657 del 29 ottobre 2025 recante *“Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 ‘Modello Organizzativo Maia 2.0’ e ss.mm.ii. Affidamento incarichi di direzione delle Sezioni del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale della Giunta regionale oggetto di rimodulazione;*

Vista la Determinazione del Dirigente della Sezione Accreditamento e Qualità n. 35 del 20/04/2026 di con-

ferimento dell'incarico di Elevata Qualificazione *"Autorizzazione ed Accredimento Strutture di Specialistica Ambulatoriale"*.

In Bari presso la Sezione Accredimento e Qualità, sulla base dell'istruttoria espletata dal Funzionario incaricato e dalla Responsabile dell'Incarico E.Q. *"Autorizzazione ed Accredimento di Strutture di Specialistica Ambulatoriale"* della medesima Sezione, 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'accredimento 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'accredimento istituzionale.";* al comma 3 che: *"Ai fini della concessione dell'accredimento, 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'accredimento 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'accredimento 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 e RMN 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 Determinazione Dirigenziale n. 40 del 22/02/2024 il Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta ha rilasciato “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 BA 05 - Grumo Appula dell'ASL di Bari 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. alla richiesta trasmessa dal Comune di Grumo Appula (BA), a seguito di istanza di autorizzazione alla realizzazione della società “S.R.P. S.r.l.s.”, con sede operativa in Grumo Appula (BA) alla via della Repubblica nn. 18-22 per l'installazione di n. 1 RMN e di n. 1 TC.”.

Con **pec del 18/06/2025** la “S.R.P. S.r.l.s.” ha trasmesso l'**istanza**, acquisita dalla Sezione Strategie e Governo dell'Offerta con prot. n. E/334607 del 19/06/2025, con la quale il legale rappresentante ha richiesto l'**autorizzazione all'esercizio e contestuale accreditamento dell'attività specialistica ambulatoriale di diagnostica per immagini con utilizzo delle grandi macchine - n. 1 TC presso la struttura di cui è titolare la Società, ubicata in Grumo Appula (BA) alla Via della Repubblica nn. 18-22**, allegando la relativa documentazione.

Con provvedimento prot. n. 10931 del 30/06/2025, trasmesso alla Sezione Strategie e Governo dell'Offerta in data 30/06/2025 e acquisito con prot. n. 368550 del 02/07/2025, il Comune di Grumo Appula “**AUTORIZZA l'installazione di n. 1 impianto RMN (grande macchina) e n. 1 impianto TC (grande macchina) presso l'ambulatorio esistente in via della Repubblica n.ri 18, 20 e 22 del Comune di Grumo Appula, come da elaborato allegato alla presente autorizzazione.**”.

Con **nota prot. U496130 del 15/09/2025** la Sezione Strategie e Governo dell'Offerta ha rappresentato quanto di seguito:

“...(omissis)

Per tutto quanto innanzi esposto;

atteso che la popolazione residente nell'ambito territoriale provinciale dell'ASL BA al 1° gennaio 2025 (fonte ISTAT) è pari a 1.218.191 residenti per cui, ai fini del rilascio dell'accreditamento istituzionale, il **fabbisogno regolamentare** vigente è pari a **n. 20 (venti) 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, l'art. 125 della L.R. n. 42/2024 ha incrementato il fabbisogno residuo provinciale di n. 3 (unità) unità rispetto al conteggio precedentemente effettuato, dovendosi escludere le apparecchiature TC già installate presso gli ospedali di base della provincia, nello specifico quella installata presso il P.O. di Molfetta, il P.O. di Monopoli ed il P.O. di Putignano e che, pertanto, nel territorio dell'ASL BA risultano complessivamente **già accreditate**, conteggiate secondo il citato criterio regolamentare, **n. 20 (venti) 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. 1 (una) TC**, come di seguito riepilogato

ASL BA

FABBISOGNO REGOLAMENTARE (num. Apparecchi TC)

1. EX CTO BARI
2. PTA BITONTO
3. PTA CONVERSANO
4. PTA FALLACARA -TRIGGIANO
5. PTA TERLIZZI
6. RICERCHE RADIOLOGICHE SRL
7. CENTRO RADIOLOGICO PUGLIESE – GRAVINA
8. CENTRO DE MARZIO – GRAVINA
9. S. MARIA – BARI
10. RICERCHE DIAGNOSTICHE SRL – BARI
11. RM 2000 SRL – BARI
12. STUDIO VITERBO - CASTELLANA G.
13. RAGGI X POLIAMB. RADIOLOGICO E FISIOTERAPICO SRL – MODUGNO
14. CENTRO G. PAOLO II - KENTRON SRL – PUTIGNANO
15. RADIOLOGIA DIAGNOSTICA MEDITERRANEA – BITONTO
16. STUDIO LOVERO SRL
17. CENTRO DIAGNOSTICO CORATINO - CORATO
18. X RAY ULTRASOUND - BITONTO

ASL BA

GIA' ACCREDITATO / IN CORSO (num. apparecchi)

18

ASL BA

FABBISOGNO RESIDUO (num. apparecchi)

2

considerato, altresì, che per l'ambito territoriale dell'ASL BA dal 4° semestre maturato ai sensi del citato regolamento regionale (dall'01/01/2024 al 31/06/2025) risulta pervenuta, la sola istanza della Società di cui trattasi ad eccezione di quelle relative alle strutture ubicate nei DSS "carenti";

premesso tutto quanto sopra rappresentato, considerato che la documentazione trasmessa non risulta esaustiva, **la scrivente Sezione invita il legale rappresentante della Società richiedente** a trasmettere in tempi brevi, alla scrivente Sezione, al Dipartimento di prevenzione competente e al Servizio Qu.O.T.A. dell'A.Re.S.S.:

- i) l'ultimo **titolo di agibilità** della struttura
- ii) l'**attestazione**, resa dal **direttore sanitario** ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000 (d'ora innanzi "autocertificazione") dei titoli e dei requisiti professionali, comprensiva dell'indicazione degli eventuali ulteriori incarichi ricoperti dettagliate del nome della struttura e dell'impegno orario settimanale, e dell'assenza delle cause d'incompatibilità ai sensi dell'art. 4 c. 7 L. 412/91;
- iii) **cv del direttore sanitario**, reso sotto forma di autocertificazione;
- iv) le **autocertificazioni** dei titoli e dei requisiti professionali rese da ciascuno dei **professionisti sanitari** in organico, comprensive dell'indicazione degli eventuali ulteriori incarichi ricoperti dettagliate del nome della struttura e dell'impegno orario settimanale e dell'assenza delle cause d'incompatibilità ex art. 4 c. 7 L. 412/91;
- v) l'autocertificazione di non versare nelle **condizioni di decadenza** ex art. 9 comma 5 LR 9/17 e smi, resa dal legale rappresentante, dai soci e dagli eventuali procuratori;
- vi) l'autocertificazione resa dal legale rappresentante di **possesso dei requisiti ulteriori** (per l'accreditamento) 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), completi di **griglie di autovalutazione** ex RR n. 16/2019 per le fasi PLAN-DO-CHECK-ACT;

- vii) l'autocertificazione di rispetto delle **condizioni per ottenere l'accreditamento** (art. 20 comma 2 LR 9/17 smi), resa, oltre che dal legale rappresentante, anche dai soci e dagli eventuali procuratori;
- viii) nomina e accettazione dell'**esperto in radioprotezione**;
- ix) nomina e accettazione del **medico responsabile dell'impianto radiologico**; allegando copia del documento d'identità di ciascun firmatario in caso di apposizione di firma autografa.

Per quanto sopra esposto, 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, **la scrivente Sezione invita:**

- **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 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 18/03/2026** il Dipartimento di Prevenzione ASL BA ha trasmesso la nota prot. 38411, acquisita da questa Sezione con prot. n. 153000 del 20/03/2026, con la quale **il Direttore del Dipartimento ha comunicato quanto segue:**

"(...) Personale medico e tecnico del SISP Area Nord in data 10/03/2026 ha provveduto ad effettuare sopralluogo presso la struttura sanitaria in oggetto, ubicata in Grumo Appula (BA) in Via della Repubblica n. 18-22, dove è installata l'autorizzanda TC, mod. Discovery Optima CT580 RT — tubo RX, numero seriale 255565HM4. 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 — n. 1 TC, dove è installata l'autorizzanda TC, mod. Discovery Optima CT580 RT, denominata **"Studio Radiologico Palladino "S.R.P. S.r.l.s."**, con sede operativa in Grumo Appula (BA) in Via Della Repubblica, 18-22, 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 e Responsabile Sanitario: Dott. Domenico PALLADINO (...) laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Bari "Aldo Moro" (...) e specializzato in Radiologia presso l'Università degli studi di Bari "Aldo Moro" (...) iscritto all'Ordine dei Medici della provincia di Bari n. 3267 (...)."

Con **pec del 14/05/2026**, acquisita da questa Sezione con prot. n. 289260 del 20/05/2026, **il Servizio Qu.O.T.A. - A.Re.S.S.** ha trasmesso la nota prot. 1854/2026 con la quale il Dirigente del Servizio ha comunicato quanto segue:

"Quale formale riscontro e rettifica a nota marginata in oggetto, si relazione quanto segue.

Preso atto che propria nota prot. n. 38411 del 18.03.2026 il Dipartimento di Prevenzione della ASL Bari ha

determinato che “sulla scorta dell’attività svolta, della documentazione acquisiti, visionata e valutata... la struttura sanitaria specialistica ambulatoriale di Diagnostica per Immagine con l’utilizzo di grandi macchine – n.1 TC, dove è installata l’autorizzanda TC, mod. Discovery Optima CT580 RT, denominata “Studio Radiologico Palladino S.R.P. srls”, con sede operativa in Grumo Appula (BA) in Via Della Repubblica, 18-22... possiede i requisiti minimi, generali e specifici previsti dal R.R. n.3/201 e s.m.i. alle Sezioni A – REQUISITI GENERALI, B.01.01 e B.01.03 (Colonna di sinistra)”, questo Servizio ha trasmesso alla struttura medesima, con nota prot. n.1523/QuOTA del 13.04.2026, il Piano di audit per la valutazione del possesso dei requisiti di accreditamento istituzionale specifici vigenti, programmato per il giorno 15.04.2026.

In data 07.04.2026 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 quale congruo il suo contenuto.

Come programmato, in data 15.04 u.s. il Gruppo di Valutazione ha effettuato audit in situ, registrandone gli esiti nel Rapporto di audit contestualmente consegnato alla struttura, non rilevando specifiche Non Conformità.

Tutto ciò premesso e per quanto di competenza, 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 Grumo Appula (BA) alla Via della Repubblica nn.18-22, di cui è titolare la società “S.R.P. srls” con sede legale in Bari, in quanto in possesso degli specifici requisiti previsti dal combinato disposto del R.R. n.3/2005 e ss.mm.ii. e del “Manuale di Accreditamento per le strutture che erogano prestazioni in regime ambulatoriale”, approvato con R.R. n.16/2019 e ss.mm.ii. relativi alle fasi di “Plan, Do, Check e Act”, come formalmente valutati dallo scrivente Servizio. Tanto in ossequio alle previsioni di cui all’art. 23 della L.R. 9/2017 e ss.mm.ii.”.

Per tutto quanto innanzi esposto;

si propone di rilasciare in capo alla società “S.R.P S.R.L.S.” (P. IVA 08060590729) l’autorizzazione all’esercizio e l’accreditamento istituzionale per l’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 TAC 16 STRATI DELLA GE mod. OPTIMA CT 580RT tubo rx Mod.2374681-10 s/n 255565HM4**, presso la struttura ubicata in Grumo Appula (BA) alla Via della Repubblica nn. 18/20/22, il cui Direttore Sanitario è il dott. Palladino Domenico, specializzato in Radiologia, con le seguenti precisazioni:

- in caso di sostituzione del responsabile sanitario, il legale rappresentante della società è tenuto a comunicare tempestivamente al Servizio regionale competente (oltre che al Comune, in relazione all’attività specialistica ambulatoriale di Diagnostica per Immagini senza utilizzo di grandi macchine) le generalità del nuovo responsabile, documentare i titoli professionali da questi posseduti e produrre dichiarazione di accettazione dell’incarico ai fini della variazione, ai sensi dell’art. 10, comma 2 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., del relativo provvedimento autorizzativo;
- il rappresentante legale della società è tenuto a comunicare al Servizio regionale competente ai sensi dell’art. 11, comma 2 lett.c) della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., ogni variazione relativa alle apparecchiature grandi macchine;
- 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;
- 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 D.lgs. 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. 302 del 07/03/2022.

L'impatto di genere stimato è:

- ☐ diretto
- ☐ indiretto
- ☒ neutro

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 "S.R.P S.R.L." (P. IVA 08060590729) l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento istituzionale, per l'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 TAC 16 STRATI DELLA GE mod. OPTIMA CT 580RT tubo rx Mod.2374681-10 s/n 255565HM4**, presso la struttura ubicata in Grumo Appula (BA) alla Via della Repubblica nn. 18/20/22, il cui Direttore Sanitario è il dott. Palladino Domenico, specializzato in Radiologia, con le seguenti precisazioni:

- in caso di sostituzione del responsabile sanitario, il legale rappresentante della società è tenuto a comunicare tempestivamente al Servizio regionale competente (oltre che al Comune, in relazione all'attività specialistica ambulatoriale di Diagnostica per Immagini senza utilizzo di grandi macchine) le generalità del nuovo responsabile, documentare i titoli professionali da questi posseduti e produrre dichiarazione di accettazione dell'incarico ai fini della variazione, ai sensi dell'art. 10, comma 2 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., del relativo provvedimento autorizzativo;
- il rappresentante legale della società è tenuto a comunicare al Servizio regionale competente ai sensi dell'art. 11, comma 2 lett.c) della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., ogni variazione relativa alle apparecchiature grandi macchine;
- 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;
- ai sensi dell'art. 24, comma 4 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i. il legale rappresentante della società *"en-*

- tro 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."

Di notificare il presente provvedimento:

- Di notificare il presente provvedimento:
- al rappresentante legale della Società "SRP S.R.L.S."
- Al Comune di Grumo Appula
- il Servizio Qu.O.T.A. dell'A.Re.S.S.
- al Direttore generale dell'ASL BA;
- all'Ufficio Gestione Convenzioni dell'ASL BA
- al Dipartimento di Prev. dell'ASL BA ;
- al DSS 05 – ASL BA (pec: distretto5.aslbari@pec.rupar.puglia.it);
- al Dirigente della Sezione Programmazione e Investimenti Sistemi Informativi e Telemedicina
- edotto@pec.rupar.puglia.it.

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 Accredimento e Qualità/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.

Come Proposta: Codice Cifra 214/DIR/2026/00065

Sottoscrittori Proposta:

- Istruttore Proposta e Responsabile Pubblicazione
Maria Concetta Capozzi

- EQ Autorizzazione e Accreditamento Strutture di Specialistica Ambulatoriale
Irene Vogiatzis

Firmato digitalmente da:

Istruttore Proposta e Responsabile Pubblicazione
Maria Concetta Capozzi

EQ Autorizzazione e Accreditamento Strutture di Specialistica Ambulatoriale
Irene Vogiatzis

Il Dirigente della Sezione Accreditamento e Qualità
Mauro Nicastro