



**REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità

Servizio Qualità dei Servizi e Governo Clinico

**DETERMINAZIONE N. 268 DEL 26/03/2018**

**Oggetto: Accreditamento Istituzionale in regime definitivo della struttura sanitaria erogante l'attività di Diagnostica per Immagini, ubicata al piano terra in Via Roma n. 351/B nel Comune di Muravera, facente capo alla società "Synchron S.r.l."**

- VISTO lo Statuto Speciale per la Sardegna e le relative norme di attuazione;
- VISTA la legge (L.) n. 833 del 23/12/1978 istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale e successive modificazioni ed integrazioni;
- VISTO il Decreto Legislativo (D. Lgs) n. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni ed in particolare gli artt. 8 bis, 8 ter e 8 quater;
- VISTO il Decreto del Presidente della Repubblica (D.P.R.) del 14/01/1997 sui requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie;
- VISTA la Legge Regionale del 13/10/1998, n. 30 concernente "Norme in materia di esercizio delle funzioni di igiene e sanità pubblica";
- VISTA la Legge Regionale del 28/07/2006, n. 10, recante "Tutela della salute e riordino del servizio sanitario della Sardegna". Abrogazione della legge regionale 26/01/1995, n. 5";
- VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale (D.G.R.) n. 02/19 del 19/01/2010, recante "Attuazione delle disposizioni della L. 27 dicembre 2006, n. 296, articolo 1, comma 796, lettera s) t) u) e in applicazione della L.R. n. 10 del 28/07/2006, art. 7";
- VISTA la D.G.R. n. 34/25 del 18/10/2010 nonché la D.G.R. n. 47/43 del 30/12/2010 recante: "Provvedimenti attuativi della L.R. n. 10/2006. Approvazione dei requisiti generali e ulteriori per il rilascio dell'accREDITAMENTO istituzionale delle strutture sanitarie e socio sanitarie operanti nella Regione Sardegna. Approvazione del percorso e delle relative procedure per il passaggio dall'accREDITAMENTO transitorio all'accREDITAMENTO provvisorio e per il rilascio dell'accREDITAMENTO definitivo istituzionale entro il 30/12/2010 delle strutture sanitarie e socio sanitarie. Approvazione Definitiva.";
- VISTA la D.G.R. n. 47/42 del 30/12/2010 recante: "Provvedimenti attuativi della L.R. n. 10/2006. Revisione ed integrazione dei requisiti minimi generali e specifici per l'autorizzazione



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA**  
**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità

Servizio Qualità dei Servizi e Governo Clinico

all'esercizio delle strutture sanitarie e socio sanitarie operanti nella Regione Sardegna. Classificazione delle strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private con conseguente attribuzione delle competenze autorizzative agli enti preposti. Modifica ed integrazione della D.G.R. n. 34/26 del 18/10/2010”;

VISTA la D.G.R. n. 34/27 del 18/10/2010 nonché la D.G.R. n. 47/41 del 30/12/2010 recanti: “Provvedimenti attuativi della L.R. n. 10/2006. Definizione del fabbisogno sulle prestazioni ambulatoriali nella Regione Sardegna. Procedure per il rilascio del parere di compatibilità e funzionalità. Approvazione Definitiva”;

VISTA la L.R. del 7 novembre 2012, n. 21, recante “Disposizioni urgenti in materia sanitaria connesse alla manovra finanziaria e modifica di disposizioni legislative sulla sanità”;

VISTA la D.G.R. n. 33/26 del 08/08/2013 con la quale è stata approvata definitivamente la D.G.R. n. 24/26 del 27/06/2013 recante: “Indirizzi applicativi della D.G.R. n. 47/43 del 30/12/2010. Linee guida sulle procedure ed i parametri da adottare per la verifica della capacità operativa delle strutture sanitarie pubbliche e private. Regolamento inerente le funzioni ed i compiti del Servizio competente dell'Assessorato e del Nucleo Tecnico per il rilascio delle autorizzazioni e degli accreditamenti alle strutture sanitarie e socio sanitarie;

VISTA la D.G.R. n. 33/29 del 08/08/2013 con la quale è stata approvata definitivamente la D.G.R. n. 22/24 del 17/06/2013 recante: “Parametri e procedure per il rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione, all'esercizio e del parere sulla funzionalità propedeutico all'accredimento per attività sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private”;

VISTA la D.G.R. n. 50/15 del 03/12/2013 con la quale è stata approvata definitivamente la D.G.R. n. 42/41 del 16/10/2013 recante: Integrazione della D.G.R. n. 47/43 del 30/12/2010. Procedure per il rinnovo dell'accredimento istituzionale alle strutture sanitarie e socio sanitarie private;

VISTA la D.G.R. n. 67/22 del 29/12/2015, approvata definitivamente con D.G.R. n. 5/30 del 28/01/2016 recante: “Reingegnerizzazione del procedimento di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio e di accreditamento istituzionale. Validità temporale dei provvedimenti e contributo alle spese dei componenti del nucleo tecnico di accreditamento.”;

VISTO il Decreto dell'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale n. A/12 del 15/02/2016 recante “Rinnovo del Nucleo Tecnico e del Gruppo di Verifica Regionale per le autorizzazioni e gli accreditamenti per le strutture sanitarie e socio sanitarie”;

VISTA la domanda presentata in data 13/10/2017, registrata al protocollo RAS n. 24824, dal responsabile legale della società “Synchron S.r.l.”, cui fa capo la struttura sanitaria destinata all'attività di Diagnostica per Immagini, ubicata al piano terra in Via Roma n. 351/B nel Comune di Muravera, relativa alla richiesta di accreditamento istituzionale;



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA**  
**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità

Servizio Qualità dei Servizi e Governo Clinico

- RISCONTRATA** la funzionalità dell'attività prevista sulla capacità operativa, in merito agli indirizzi di programmazione regionale secondo le procedure previste dalla D.G.R. n. 34/27 del 18/10/2010 e D.G.R. n. 22/24 del 12/06/2013, con nota RAS n. 2366 del 29/01/2018;
- PRESO ATTO** che in data 06/03/2018 è stato effettuato il sopralluogo di verifica nella struttura in argomento dai componenti del Nucleo Tecnico incaricati;
- VISTI** gli atti tecnico amministrativi trasmessi dal responsabile del procedimento, Ing. Marco Durzu, con nota del 15/03/2018, prot. RAS n. 7245, che fa parte integrante e sostanziale del presente provvedimento composta da n. (2) due pagine;
- ACQUISITA** agli atti d'ufficio, con prot. RAS n. 6871 del 13/03/2018, la relazione motivata con la quale il Nucleo Tecnico, nella riunione collegiale del 07/03/2018, ha espresso il parere positivo per il rilascio dell'accREDITAMENTO istituzionale definitivo alla struttura in argomento;
- RITENUTO** in base alle valutazioni effettuate sui requisiti previsti dalla vigente normativa e sulla capacità operativa della struttura in argomento, di poter accogliere la suddetta richiesta, rilasciando l'accREDITAMENTO istituzionale in regime definitivo dell'attività di Diagnostica per Immagini, ubicata al piano terra in Via Roma n. 351/B nel Comune di Muravera, per le seguenti prestazioni e volumi di attività annuali:

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Volumi accreditati</b>
87.11.3	ORTOPANORAMICA DELLE ARCATI DENTARIE	1850
87.12.1	TELERADIOGRAFIA DEL CRANIO Per cefalometria ortodontica	100
87.16.1	ALTRA RADIOGRAFIA DI OSSA DELLA FACCIA	50
87.17.1	RADIOGRAFIA DEL CRANIO E DEI SENI PARANASALI	50
87.17.2	RADIOGRAFIA DELLA SELLA TURCICA	20
87.22	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE	500
87.23	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE)	350
87.24	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE	900
87.29	RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA	200
87.43.1	RADIOGRAFIE DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA	50
87.43.2	ALTRA RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA	120
87.44.1	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE,NAS	700
87.79	RADIOGRAFIA APPARATO URINARIO	30
88.19	RADIOGRAFIA ADDOME	20
88.21	RADIOGRAFIA SPALLA E ARTO SUPERIORE	350
88.22	RADIOGRAFIA GOMITO E AVAMBRACCIO	100
88.23	RADIOGRAFIA POLSO E MANO	500



**REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA**  
**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità

Servizio Qualità dei Servizi e Governo Clinico

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Volumi accreditati</b>
88.26	RADIOGRAFIA PELVI E ANCA	350
88.27	RADIOGRAFIA FEMORE, GINOCCHIO E GAMBA	650
88.28	RADIOGRAFIA PIEDE E CAVIGLIA	500
88.29.1	RADIOGRAFIA COMPLETA ARTI INFERIORI E BACINO	20
88.29.2	RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA, (3 proiezioni)	20
88.31	RADIOGRAFIA DELLO SCHELETRO IN TOTO [Scheletro per patologia sistemica	100
88.33.1	STUDIO ETA' OSSEA	20
	<b>TOTALE</b>	<b>7550</b>
88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	300
88.73.1	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA BILATERALE	150
88.73.2	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA MONOLATERALE	30
88.73.3	ECOGRAFIA POLMONARE	10
88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER FEGATO E VIE BILIARI	10
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	300
88.74.2	ECO(COLOR)DOPPLER DEL FEGATO E DELLE VIE BILIARI	10
88.74.3	ECO(COLOR)DOPPLER DEL PANCREAS	10
88.74.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI RENI E DEI SURRENI	10
88.75.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE	60
88.75.2	ECO(COLOR)DOPPLER DELL'ADDOME INFERIORE Vescica e pelvi maschile o femminile, Ecografia ostetrica o ginecologica con flussimetria doppler	5
88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	700
	<b>TOTALE</b>	<b>1595</b>

VISTO

il Decreto dell'Assessore degli Affari Generali, Personale e Riforma della Regione n. 20091/8 del 15/07/2016, con il quale sono state conferite al Dott. Federico Argiolas le funzioni di Direttore del Servizio Qualità dei Servizi e Governo Clinico presso la Direzione generale della Sanità.

**DETERMINA**

ART. 1

Ai sensi delle vigenti disposizioni ed in conformità a quanto indicato nelle premesse, si concede al Dott Enrico Zara, rappresentante legale della società "Synchron S.r.l.", P. IVA 02347080927, cui fa capo la struttura sanitaria destinata all'attività di Diagnostica per Immagini e identificata nell'elaborato grafico allegato, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, l'accreditamento istituzionale definitivo della struttura in argomento, per le seguenti prestazioni e volumi di attività annuali:



**REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA**  
**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità

Servizio Qualità dei Servizi e Governo Clinico

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Volumi accreditati</b>
87.11.3	ORTOPANORAMICA DELLE ARCATI DENTARIE	1850
87.12.1	TELERADIOGRAFIA DEL CRANIO Per cefalometria ortodontica	100
87.16.1	ALTRA RADIOGRAFIA DI OSSA DELLA FACCIA	50
87.17.1	RADIOGRAFIA DEL CRANIO E DEI SENI PARANASALI	50
87.17.2	RADIOGRAFIA DELLA SELLA TURCICA	20
87.22	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE	500
87.23	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE)	350
87.24	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE	900
87.29	RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA	200
87.43.1	RADIOGRAFIE DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA	50
87.43.2	ALTRA RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA	120
87.44.1	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE,NAS	700
87.79	RADIOGRAFIA APPARATO URINARIO	30
88.19	RADIOGRAFIA ADDOME	20
88.21	RADIOGRAFIA SPALLA E ARTO SUPERIORE	350
88.22	RADIOGRAFIA GOMITO E AVAMBRACCIO	100
88.23	RADIOGRAFIA POLSO E MANO	500
88.26	RADIOGRAFIA PELVI E ANCA	350
88.27	RADIOGRAFIA FEMORE, GINOCCHIO E GAMBA	650
88.28	RADIOGRAFIA PIEDE E CAVIGLIA	500
88.29.1	RADIOGRAFIA COMPLETA ARTI INFERIORI E BACINO	20
88.29.2	RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA, (3 proiezioni)	20
88.31	RADIOGRAFIA DELLO SCHELETRO IN TOTO [Scheletro per patologia sistemica	100
88.33.1	STUDIO ETA' OSSEA	20
	<b>TOTALE</b>	<b>7550</b>
88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	300
88.73.1	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA BILATERALE	150
88.73.2	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA MONOLATERALE	30
88.73.3	ECOGRAFIA POLMONARE	10
88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER FEGATO E VIE BILIARI	10
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	300
88.74.2	ECO(COLOR)DOPPLER DEL FEGATO E DELLE VIE BILIARI	10
88.74.3	ECO(COLOR)DOPPLER DEL PANCREAS	10
88.74.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI RENI E DEI SURRENI	10



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA**  
**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità

Servizio Qualità dei Servizi e Governo Clinico

Codice	Descrizione	Volumi accreditati
88.75.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE	60
88.75.2	ECO(COLOR)DOPPLER DELL'ADDOME INFERIORE Vescica e pelvi maschile o femminile, Ecografia ostetrica o ginecologica con flussimetria doppler	5
88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	700
	<b>TOTALE</b>	<b>1595</b>

ART. 2 L'accreditamento concesso con il presente provvedimento decorre dalla data del presente provvedimento, ha validità per un periodo di 5 (cinque) anni dalla data stessa. Il provvedimento stesso non può essere tacitamente rinnovato. Ai sensi della D.G.R. 67/22 del 29/12/2015, il rappresentante della struttura dovrà inderogabilmente presentare istanza per la sua riconferma almeno 90 giorni prima della scadenza, utilizzando la modulistica e allegando la documentazione ivi prevista, di cui alla D.G.R. n. 42/41 del 16/10/2013 e n. 50/15 del 03/12/2013 ed eventuali ss.mm.ii..

ART. 3 Il Responsabile della struttura in argomento è il Dott. Daniele Pilleri, nato a Cagliari il 05/04/1953, laureato in medicina e chirurgia e specializzato in Radiodiagnostica.

ART. 4 Ai sensi delle vigenti disposizioni normative, qualunque variazione strutturale, tecnologica ed organizzativa, attinente alla struttura, è soggetta alla preventiva autorizzazione da parte degli organismi competenti.

La presente Determinazione sarà comunicata all'Assessore dell'Igiene, Sanità e dell'Assistenza Sociale, ai sensi della L.R. n. 31 del 13 novembre 1998, art. 21, comma 9.

La presente determinazione è pubblicata nel sito istituzionale sezione atti della Direzione Generale della Sanità al seguente indirizzo:

"<https://www.regione.sardegna.it/j/v/60?s=1&c=390&v=9&na=1&n=10&c1=1250>" esclusa la pubblicazione nell'albo pretorio.

Cagliari,

**Il Direttore del Servizio**  
Dott. Federico Argiolas