

AZIENDA SANITARIA LOCALE CASERTA – Caserta – Decreto n. 16 del 20.05.2010 – Attestato di Accreditemento Istituzionale n. 6 del 30.04.2010. Ai sensi dell'art. 4 del Regolamento Consiliare n. 3 del 31.07.2006. Struttura denominata "HELIOS" srl, con sede legale ed operativa in CAPUA (CE), alla via Aeroporto, n. 12.

Il Commissario Straordinario

VISTO

il Regolamento n. 3 del 31.07.2006 pubblicato sul BURC n. 41 del 05.09.2006 recante, ai sensi dell'art. 8 quater del D.Lgs 30.12.92 e s.m.i., la definizione dei requisiti ulteriori e le procedure per l'accREDITamento istituzionale dei soggetti che erogano attività di emodialisi e riabilitazione in regime ambulatoriale;

VISTA

la deliberazione di Giunta Regionale n. 1489 del 22.09.2006, pubblicata sul BURC n. 46 del 09.ottobre 2006, di istituzione dei Nuclei di Valutazione per la verifica dei requisiti ulteriori di accREDITamento Istituzionale delle strutture Sanitarie e/o socio sanitarie ai sensi del Regolamento n. 3 del 31.07.2006;

VISTO

il decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 151 del 17.04.2007 e s.m.i., pubblicato sul BURC n. 28 del 21.05.2007 di costituzione ed individuazione dei componenti dei Nuclei di Valutazione;

VISTA

la delibera di Giunta Regionale n. 608 dell' 11.04.2008, pubblicata sul BURC n. 18 del 05.05.2008, contenente l'atto di ricognizione ai sensi del Regolamento n. 3 del 31.07.2006;

VISTO

il decreto n. 109 del 30.05.2008 con cui l'Assessore alla Sanità, acquisito il parere dell'Avvocatura reso con nota prot. n. 037312 del 30.04.2008, ha approvato gli schemi tipo di decreto dirigenziale ai quali la ASL deve attenersi nel rilascio o nel diniego dell'attestato di Accreditemento istituzionale ai sensi del citato Regolamento n. 3 /2006;

PRESO ATTO

della L. R. n. 16 del 28.11.2008 che, all'art. 8 delega alle Aziende Sanitarie Locali le competenze e le funzioni relative al procedimento per il rilascio dell'attestato di Accreditemento Istituzionale;

PRESO ATTO

delle Linee di indirizzo regionali sull'AccREDITamento Istituzionale, trasmesse con foglio prot. n. 2172/SP del 03.06.2009;

CONSIDERATO

che, in ottemperanza alle sopra indicate disposizioni regionali, l'ASL di Caserta ha costituito il Comitato di Coordinamento Aziendale per l'AccREDITamento Istituzionale e le Commissioni di Valutazione con delibera n. 277 del 15.06.2009 e successiva, di modifica ed integrazione, n. 271 del 09.03.2010;

TENUTO CONTO

che la struttura denominata "HELIOS" srl, con sede legale ed operativa in CAPUA (CE), alla via Aeroporto, n. 12, ha presentato presso i competenti Uffici dell'Assessorato alla Sanità, istanza di Accreditemento Istituzionale ai sensi del Regolamento del Consiglio Regionale n. 3 del 31.07. 2006, assunta al prot. regionale n. 2007.0732926 del 29.08.2007 e cronologico n. 410, successivamente acquisita agli atti dell'ASL Caserta con assegnato identificativo scheda n. 16/410;

PRESO ATTO

della "relazione motivata" prot. 125/AI del 04.05.2010 trasmessa dal C.C.A.A.I. (all. 1), con la quale il Comitato - sulla base dell'attività di verifica svolta dalla Commissione all'uopo incaricata ed in esito alla

quale la Commissione stessa ha espresso parere favorevole al rilascio dell'attestato di accreditamento alla struttura interessata – ha proposto l'Accreditamento Istituzionale per la sotto elencata attività:

- **Attività di emodialisi in strutture ambulatoriali per n°14 posti tecnici più n°01 posto contumaciale**

con attribuzione della **classe 3** (100% requisiti specifici tipo C);

PRECISATO

che ai sensi di quanto disposto dall'art. 2, comma 2, del Regolamento del Consiglio Regionale n. 3/06, la qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le Aziende e gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate al di fuori degli accordi contrattuali di cui all' art. 8 quinquies del D.Lgs 502/92 e s.m.i.;

PRECISATO

Che, per effetto di quanto dopo, la struttura in oggetto per l'attività di seguito riportata

- Attività di emodialisi in strutture ambulatoriali per n°14 posti tecnici più n°01 posto contumaciale e può erogare prestazioni a carico del Servizio Sanitario Regionale a condizione che, nell'anno in corso e per le successive annualità, relative al periodo di validità del presente attestato di Accreditamento Istituzionale sottoscriva con L'ASL di Caserta gli accordi contrattuali di cui agli schemi previsti dalla DGRC 1269/2009 e successive modifiche ed integrazioni, ai sensi dell' art. 8 quinquies del D.Lgs 502/92 e s.m.i.;

DECRETA

Il rilascio dell'Attestato di Accreditamento Istituzionale di **CLASSE 3** (100% requisiti specifici tipo C) per l'attività di seguito riportata:

- **Attività di assistenza specialistica di emodialisi in regime ambulatoriale extra ospedaliero per n°14 posti tecnici più n°01 posto contumaciale**

alla struttura "**HELIOS**" srl, con sede legale ed operativa in CAPUA (CE), alla via Aeroporto, n. 12.

L'attestato ha validità di anni quattro a decorrere dalla data di avvenuta notifica.

Ai sensi dell'art 7 del Regolamento n.3/2006, la domanda di rinnovo dovrà essere presentata entro e non oltre 6 mesi dalla data di scadenza del presente decreto e la mancata presentazione entro detto termine sarà ritenuta equivalente a rinuncia al titolo di Accreditamento Istituzionale da parte della struttura "**HELIOS**" srl, con sede legale ed operativa in CAPUA (CE), alla via Aeroporto, n. 12.

La struttura "**HELIOS**" srl, con sede legale ed operativa in CAPUA (CE), alla via Aeroporto, n. 12, può erogare per le attività innanzi accreditate, prestazioni a carico del Servizio Sanitario Regionale a condizione che, nell'anno in corso e per le successive annualità, relative al periodo di validità del presente attestato di accreditamento istituzionale , sottoscriva con l'ASL di Caserta gli accordi contrattuali di cui agli schemi previsti dalla DGRC n. 1269 del 16.07.2009, pubblicata sul BURC N. 48 del 09.08.2009 e s.m.i., ai sensi dell' art. 8 quinquies del D.Lgs 502/92 e s.m.i.

Di rendere il presente decreto immediatamente esecutivo.

Di trasmettere il presente Decreto al Servizio competente dell'Assessorato alla Sanità della Regione Campania per l'attribuzione del Codice Regionale.

Di notificare il presente Decreto al centro "**HELIOS**" srl, con sede legale ed operativa in CAPUA (CE), alla via Aeroporto, n. 12.

Di trasmettere copia del presente Decreto all'Assessorato alla Sanità della Regione Campania per la pubblicazione sul BURC .

Il Presidente C.C.A.A.I.

Il Responsabile del Servizio Accreditamenti Istituzionali

Il Commissario Straordinario
Dottor Antonio Gambacorta