

REGIONE CAMPANIA AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 2 NORD – Codice Fiscale 96024110635 – Direttore Generale Dott. Giuseppe Ferraro – **DECRETO N. 022 DEL 12/04/2013 – ATTESTATO DI ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE** ai sensi dell'art. 4 del Regolamento Consiliare n. 3 del 31.07.2006. Struttura sanitaria denominata “DIAL Procida s.n.c.” - P.I. 05078900635 - erogante prestazioni di Emodialisi – sede legale ed operativa Via Giovanni da Procida n. 8 – 80079 Procida (NA).

IL DIRETTORE GENERALE

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 AccredITAMENTO 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 AccredITAMENTO Istituzionale;

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

del Decreto del Commissario ad Acta n. 5/2010;

della legge regionale n. 23 del 14 dicembre 2011, pubblicata sul BURC n. 78 del 19 dicembre 2011;

del Decreto del Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario, n. 118 del 27/09/2012, ad oggetto: “Rideterminazione fabbisogno dialisi ambulatoriale”;

TENUTO CONTO

del fabbisogno aziendale individuato, in accoglimento di quanto disposto con Decreto Commissariale n. 118 del 27/09/2012, con deliberazione del Direttore Generale n. 867 del 17/10/2012, e successiva deliberazione n. 908 del 06/11/2012;

CONSIDERATO

che, in ottemperanza a quanto disposto con Decreti del Commissario ad Acta nn. 90/2012 e ss.mm.ii. e 91/2012, l'Azienda Sanitaria Locale Napoli 2 Nord, con deliberazione n. 949 del 23.11.2012, ha dato seguito alle prescrizioni regionali in tema di esercizio delle procedure di accREDITAMENTO, disponendo:

di revocare gli organismi aziendali già esistenti che hanno avviato le prime procedure per l'accREDITAMENTO istituzionale, lasciando ad essi solo le residue funzioni di cui alla deliberazione aziendale n. 867 del 17/10/2012;

di individuare le modalità di composizione del rinnovato Comitato di Coordinamento per l'AccREDITAMENTO Aziendale (C.C.A.A.), nonché, le modalità di composizione dei Nuclei di Valutazione per l'accREDITAMENTO.

TENUTO CONTO

che la struttura sanitaria denominata “DIAL Procida s.n.c.”, con sede legale ed operativa alla Via Giovanni da Procida n. 8 – 80079 Procida (NA), ha presentato istanza di accREDITAMENTO istituzionale acquisita al protocollo aziendale in data 29/04/2010 al n° 19210;

ATTESO CHE

con deliberazione n. 345 del 05/04/2013 si è preso atto della Relazione Finale Motivata rassegnata dal C.C.A.A. (all. 1), trasmessa con nota prot. n. 12/C.C.A.A. del 15/03/2013, compiegata alla Scheda Riepilogativa AccredITAMENTO n. 021 di verifica requisiti accREDITAMENTO Struttura di Dialisi “DIAL Procida

s.n.c. ", sulla base dell'attività di verifica svolta dal Nucleo di Valutazione indica quanto segue: *"propone alla direzione dell'ASL NA2 Nord il rilascio dell'Attestato di Accreditamento Istituzionale di Classe 2 per l'attività di assistenza specialistica di emodialisi in regime ambulatoriale extra ospedaliero per n. 8 posti rene totale (di cui n. 1 contumacia) alla struttura DIAL PROCIDA s.n.c. con sede legale ed operativa alla Via Giovanni da Procida n. 8 – 80079 Procida (NA).*

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.;

che, la struttura in oggetto, può erogare prestazioni di dialisi a carico del Servizio Sanitario Regionale, per un totale di n. 8 posti rene totali di cui n. 1 contumacia, 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 NA2 Nord 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 2** per l'attività di seguito riportata:

- Attività di assistenza specialistica di emodialisi in regime ambulatoriale extra ospedaliero per n. 8 posti rene totali (di cui n. 1 posto contumacia) alla struttura "DIAL PROCIDA s.n.c." P. IVA 05078900635, con sede legale ed operativa alla Via Giovanni da Procida n. 8 – 80079 Procida (NA).

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 decreto e la mancata presentazione entro detto termine sarà ritenuta equivalente a rinuncia al titolo di Accreditamento Istituzionale da parte della struttura sopra indicata.

La struttura **"DIAL Procida s.n.c."**, con sede legale ed operativa alla Via Giovanni da Procida n. 8 – 80079 Procida (NA) - P.I. 05078900635, 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 NA2 Nord 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 notificare il presente Decreto alla struttura " DIAL Procida s.n.c." - P.I. 05078900635 - con sede legale ed operativa alla Via Giovanni da Procida n. 8 – 80079 Procida (NA)

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

Il Direttore dell'UOC Accreditamento e Controllo della Spesa
Sanitaria Dott. Pasquale Bove

Il Direttore Generale
Dott. Giuseppe Ferraro
Firmato digitalmente da

Giuseppe Ferraro

CN = Ferraro Giuseppe
O = ASL Napoli 2 Nord/06321661214
T = Direttore Generale
SerialNumber = IT:FRRGPP46C09F839V
C = IT