

Oggetto: Modificare ed integrare le deliberazioni del Direttore Generale n° 878 del 19/12/2013 e n°29 del 23/01/2014 – Aggiornamento dell’attestato di accreditabilità per la struttura denominata Clinica Stabia SPA – con sede operativa in Viale Europa, n° 77 nel Comune di Castellammare di Stabia (NA) – C.F. 01321840637 – P.IVA01256431212

**IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - COORDINATORE DEL
COMITATO DI COORDINAMENTO AZIENDALE PER L’ACCREDITAMENTO
ISTITUZIONALE**

Alla stregua dell’istruttoria compiuta dal Dirigente Responsabile del predetto Dipartimento di Prevenzione, e delle risultanze degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell’espressa dichiarazione di regolarità tecnica e amministrativa della stessa, resa dallo stesso Dirigente responsabile proponente a mezzo della sottoscrizione della presente;

dichiarata, altresì, espressamente con la sottoscrizione, nella qualità di responsabile del trattamento anche nella fase di pubblicazione, la conformità del presente atto ai principi di cui al D.Lgs.30 giugno 2003 n.196, ed al Regolamento aziendale, in materia di protezione dei dati personali, di cui alla Deliberazione del Direttore Generale n. 52 del 17 Gennaio 2018, redatto in conformità alle prescrizione del Regolamento europeo n. 679 del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE, con conseguenziale esclusiva assunzione di responsabilità;

dichiarata, allo stato ed in relazione al procedimento di cui al presente atto, l’insussistenza del conflitto di interessi ai sensi dell’art. 6 bis della Legge n°241/1990, delle disposizioni di cui al vigente Codice di Comportamento Aziendale e delle misure previste dal vigente Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza;

dichiarata, infine, la conformità del presente atto ai principi di cui alla legge 6 novembre 2012, n. 190.

VISTO:

1. L’ art. 1 commi dal 237 quater al 237 duovicies della Legge Regionale n. 23 del 14.12.2011 (modifiche alla legge regionale 15 marzo 2011 n. 4), pubblicata sul B.U.R.C. n. 78 del 19.12.2011, e successive modifiche e integrazioni;
2. Regolamento n. 1 del 22.06.07 pubblicato sul B.U.R.C. n. 38 del 04.07.07 recante la definizione dei requisiti ulteriori e le procedure per l’accreditamento istituzionale dei soggetti che erogano attività di assistenza specialistica in regime ambulatoriale, in regime di ricovero ed in regime residenziale;
3. Il D.C.A. n. 19 del 07.03.2012 ad oggetto – “Accreditamento Istituzionale definitivo ai sensi della L.R. 23 del 14.12.2011 modifiche della legge regionale 15.03.2011 n. 4 – modalità attuative”.

4. Il D.C.A. n. 90 del 09.08.2012 ad oggetto – “Accreditamento Istituzionale definitivo ai sensi della L.R. 23 del 14.12.2011. Approvazione delle modalità di verifica del possesso dei requisiti e del documento delle check list, successivamente rettificato con D.C.A. n. 124 del 10.10.2012”.
5. D.C.A. n. 10 del 25.01.2013 ad oggetto – “Check List approvate con decreto commissariale 124 del 10.10.2012 per la verifica del possesso dei requisiti ulteriori di accreditamento istituzionale delle strutture – Ulteriori rettifiche”;
6. Il D.C.A. n. 50 del 30.05.2013 ad oggetto – “Accreditamento Istituzionale definitivo ai sensi della L.R. 23 del 14.12.2011 modifiche della legge regionale 15.03.2011 n. 4 – modalità attuative”;
7. la Legge Regionale n. 5 del 06.05.2013 ad oggetto – “Disposizioni per la formazione del Bilancio Annuale e Pluriennale 2013 – 2015 della Regione Campania (Legge Finanziaria Regionale 2013) pubblicata sul B.U.R.C. n. 24 del 07.05.2013”.
8. il D.C.A. N. 49 del 30.05.2013 ad oggetto - “Legge regionale 15 maggio 2011 n. 4 e s.m.i. in tema di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio – sanitarie private - Adempimenti ai sensi dell' art. 1, comma 237 undicies”, con il quale la Regione approvava, come mero atto ricognitivo, l' elenco delle istanze di accreditamento istituzionale presentate in applicazione dell' art. 1, comma 237 quinquies della legge regionale 15.03.2011 n. 4 e s.m.i. dai soggetti aventi titolo ai sensi del vigente comma 237 duodecies;
9. il D.C.A. N. 73 del 21.06.2013 ad oggetto – “Legge regionale 15 maggio 2011 n. 4 e s.m.i. in tema di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio – sanitarie - Adempimenti ai sensi dell' art. 1, comma 237 undicies”, con il quale la Regione approvava, come mero atto ricognitivo, l' elenco delle istanze di accreditamento istituzionale presentate in applicazione dell' art. 1, comma 237 tervicies della L.R.C. n. 4/2011 e s.m.i. così come aggiunto dal comma 36 lettera f) della L.R.C. 5/2013, secondo modalità definite con DCA n. 50/2013;
10. Il D.C.A. N. 105 del 03/10/2016 ad oggetto – “Decreti n.128/2013 del 27/05/2015. Integrazioni”, con il quale la Regione stabilisce il fabbisogno massimo di acceleratori lineari e la loro distribuzione in ambito regionale;

CONSIDERATO:

che, in ottemperanza alle sopra indicate disposizioni regionali, l'ASL NA 3 SUD ha costituito il Comitato di Coordinamento Aziendale per l'Accreditamento Istituzionale (C.C.A.A.) con delibera n. 698 del 18.09.2018

TENUTO CONTO:

- della deliberazione del Direttore Generale n°29 del 23/01/2014 avente ad oggetto: rettifica della deliberazione direttore generale n.878 del 19/12/2013 ad oggetto - *Attestato di accreditabilità ai sensi della L.R. n°23 del 14/12/2011 e L.R. 05 del 06/05/2013 e successivi DDCA per la struttura denominata CLINICA STABIA SPA con sede operativa in Viale Europa, n,77 nel Comune di Castellammare di Stabia (NA) ID ST04452*”
- della nota del 15/03/2019 ed assunta al protocollo generale al n°0042390 del 15/03/2019 con la quale il Presidente ed Amministratore Delegato della struttura denominata “Clinica Stabia SPA” inoltra istanza di Aggiornamento dell'attestato di accreditabilità per l'attività di radioterapia, per l'istallazione di un acceleratore lineare

VISTI:

1. nota prot. n° 13794 del 25/02/2019 del Comune di Castellammare di Stabia di aggiornamento dell'Autorizzazione sanitaria all'esercizio di attività sanitaria per l'erogazione di prestazioni di radioterapia con acceleratore lineare;
2. La nota prot. n°0049021 del 28/03/2019, con la quale il CCAA dava mandato al Nucleo di Valutazione (NdV) n° 5 a procedere alla valutazione del possesso degli ulteriori requisiti per l'accreditamento della struttura denominata "CLINICA STABIA SPA" con sede operativa in Viale Europa, n° 77 Funari, nel Comune di Castellammare di Stabia (NA) C.F. 01321840637 – P.IVA01256431212, agli atti dell'Ufficio;
3. il rapporto finale di verifica del coordinatore del NdV n°5 assunto al protocollo generale al n° 0063070 del 24/04/2019, agli atti dell'Ufficio
- lo stralcio del verbale n° 06 del 30/04/2019 del Comitato di Coordinamento Aziendale per l'Accreditamento, agli atti dell'Ufficio

PRESO ATTO:

della "Relazione Finale Motivata" (agli atti di questo ufficio), trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. al Direttore Generale con nota prot. n°0084010 del 04/06/2019, con la quale il Comitato di Coordinamento Aziendale per l' Accreditamento, - sulla base del Rapporto Finale di Verifica del Nucleo di Valutazione all'uopo incaricato (formulato su evidenze documentali, sopralluoghi presso la sede operativa della struttura e interviste), ha espresso parere favorevole, all'aggiornamento dell'Attestato di Accredibilità alla struttura interessata per la sotto elencata attività:

**Attività ambulatoriale di Radioterapia, per aggiornamento tecnologico con installazione di acceleratore lineare,
con requisiti specifici: 100% Tipo C , Classe III**

PRECISATO

che tutte le procedure, propedeutiche all'adozione del presente atto, sono state espletate in conformità al manuale operativo adottato con deliberazione del Direttore Generale n°42 del 25/01/2017;

che ai sensi di quanto disposto dall'art. 2, comma 2, del Regolamento del Consiglio Regionale n. 3/06 e 1/07, 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.:

PROPONE AL DIRETTORE GENERALE di

1. Prendere atto dell'istanza del Presidente ed Amministratore Delegato della struttura denominata "Clinica Stabia SPA" prot. n°0042390 del 15/03/2019
2. Modificare ed integrare le deliberazioni del Direttore Generale n°878 del 19/12/2013 e n°29 del 23/01/2014;
3. Aggiornare l'attestato di accreditabilità per la struttura denominata "CLINICA STABIA SPA" con sede operativa in Viale Europa, n° 77 Funari, nel Comune di Castellammare di Stabia (NA) C.F. 01321840637 – P.IVA01256431212;
4. Attestare per la struttura denominata "CLINICA STABIA SPA" con sede operativa in Viale Europa, n° 77 Funari, nel Comune di Castellammare di Stabia (NA) C.F. 01321840637 – P.IVA01256431212:
 - a) l'ammissibilità della struttura alle procedure di accreditamento istituzionale;
 - b) il possesso dei requisiti e delle condizioni previste dalla legge regionale n. 23 del 14.12.2011, con particolare riferimento a quelli stabiliti dal comma 237 sexies, per l'accesso al sistema di accreditamento definitivo istituzionale;

- c) il possesso di tutti i requisiti ulteriori previsti dal Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22/06/2007;
- d) l'accreditamento istituzionale esclusivamente per l'attività di :
 - **Diagnostica per immagini: Radiodiagnostica**
 - **Attività ambulatoriale di Radioterapia, per aggiornamento tecnologico con installazione di acceleratore lineare,****con identificazione dei requisiti specifici: 100% Tipo C , Classe III**
- 5. Confermare le deliberazioni del Direttore Generale n°878 del 19/12/2013 e n°29 del 23/01/2014, per le restanti parti.
- 6. Fare salve le azioni, volte a tutelare gli interessi aziendali e regionali a valersi sugli effetti della seguente deliberazione, nonché, su tutti gli atti consequenziali, in ordine alle eventuali successive acquisizioni di notizie relative alla sussistenza di cause di decadenza, sospensioni o divieto previste dalla normativa antimafia vigente.

**Il Direttore Dipartimento di Prevenzione
Coordinatore CCAA
f.to Dr. Adele Carotenuto**

Il Direttore Generale

In forza della D.G.R.C. n° 375 del 13/07/2016 e del D.P.G.R.C. n° 165 del 19/07/2016

Preso atto della dichiarazione resa dal dirigente proponente con la sottoscrizione, in ordine alla regolarità tecnica ed amministrativa del presente atto, nonché relativa alla conformità dello stesso atto alle disposizioni vigenti in materia di tutela della privacy;

Sentito il parere favorevole espresso dal Direttore Sanitario aziendale e dal Direttore Amministrativo aziendale

Il Direttore Sanitario aziendale

f.to dr. Luigi Caterino

Il Direttore Amministrativo aziendale

f.to dr. Domenico Concilio

DELIBERA di

1. Prendere atto dell'istanza del Presidente ed Amministratore Delegato della struttura denominata "Clinica Stabia SPA" prot. n°0042390 del 15/03/2019
2. Modificare ed integrare le deliberazioni del Direttore Generale n°878 del 19/12/2013 e n°29 del 23/01/2014;

3. Aggiornare l'attestato di accreditabilità per la struttura denominata "CLINICA STABIA SPA" con sede operativa in Viale Europa, n° 77 Funari, nel Comune di Castellammare di Stabia (NA) C.F. 01321840637 – P.IVA01256431212;
 4. Attestare per la struttura denominata "CLINICA STABIA SPA" con sede operativa in Viale Europa, n° 77 Funari, nel Comune di Castellammare di Stabia (NA) C.F. 01321840637 – P.IVA01256431212:
 - a) l'ammissibilità della struttura alle procedure di accreditamento istituzionale;
 - b) il possesso dei requisiti e delle condizioni previste dalla legge regionale n. 23 del 14.12.2011, con particolare riferimento a quelli stabiliti dal comma 237 sexies, per l'accesso al sistema di accreditamento definitivo istituzionale;
 - c) il possesso di tutti i requisiti ulteriori previsti dal Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22/06/2007;
 - d) l'accREDITamento istituzionale esclusivamente per l'attività di :
 - **Diagnostica per immagini: Radiodiagnostica**
 - **Attività ambulatoriale di Radioterapia, per aggiornamento tecnologico con installazione di acceleratore lineare,**
- con identificazione dei requisiti specifici: 100% Tipo C , Classe III**
5. Confermare le deliberazioni del Direttore Generale n°878 del 19/12/2013 e n°29 del 23/01/2014, per le restanti parti.
 6. Fare salve le azioni, volte a tutelare gli interessi aziendali e regionali a valersi sugli effetti della seguente deliberazione, nonché, su tutti gli atti consequenziali, in ordine alle eventuali successive acquisizioni di notizie relative alla sussistenza di cause di decadenza, sospensioni o divieto previste dalla normativa antimafia vigente.
 7. trasmettere, a cura del direttore proponente, alla struttura commissariale dell'ente Regione Campania il presente provvedimento che ha valore di atto pubblico, in ossequio a quanto sancito dal DCA n° 90/2012 e DCA n° 124/2012.

atto non soggetto a controllo ai sensi dell' art. 35 L.R. 32/94.

Il Dirigente proponente sarà responsabile in via esclusiva, dell'esecuzione della presente deliberazione, che viene resa immediatamente esecutiva, data l'urgenza, e curandone tutti i consequenziali adempimenti, nonché quelli di pubblicità e di trasparenza previsti dal D.L.gs 14 marzo 2013 n° 33 e s.m.i.

Il Direttore Generale
f.to dott.ssa Antonietta Costantini

IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE
f.to Dott. Marco Tullo

La presente deliberazione è stata trasmessa al Collegio Sindacale della A.S.L. ai sensi dell'art. 35 comma 3 della L. R. 03.11.94 n. 32 con nota n. _____ in data _____

La presente deliberazione è stata trasmessa al Comitato di Rappresentanza dei Sindaci ai sensi dell'art. 35 della L.R. 03.11.94 n. 32 con nota n. _____ in data _____

La presente deliberazione è stata trasmessa alla Struttura Regionale di Controllo della G.R.C. ai sensi dell'art.35 della L.R.03.11.94 n. 32 con nota n. _____ in data _____

Decisione:

INVIATA PER L'ESECUZIONE IN DATA 14.06.2019 / A:

x	DIRETTORE SANITARIO AZIENDALE		U.O.C. ASS.ZA CONSULT. MED. DI GENERE	
X	DIRETTORE AMM. AZIENDALE		U.O.C. MEDICINA LEGALE PUBBL.VAL.	
X	COLLEGIO SINDACALE		U.O.C. PATOLOGIA CLINICA	
	U.O.C. AFFARI ISTIT. E SEGRETERIE		U.O.C. PREVENZIONE E PROTEZIONE	
	U.O.C. CONTROLLO DI GESTIONE		U.O.C. Progr. PIAN. VAL. ATTIV. SAN	
	U.O.C. AFFARI GENERALI		U.O.C. RELAZIONE CON IL PUBBLICO, TRASPARENZA, TUTELA, COMUNICAZIONE	x DISTRETTO N. 53
	U.O.C. AFFARI LEGALI		U.O.C. RISK MANAGEMENT	DISTRETTO N. 54
	U.O.C. ACQUISIZIONE BENI E SERV.		U.O.C. CONTROLLI INTEGRATI INTERNI ED ESTERNI	DISTRETTO N. 55
			DIPARTIMENTO RADIODIAGNOSTICA	DISTRETTO N. 56
	U.O.C. COORDINAMENTO ATTIVITA RIABILITATIVE		DIPARTIMENTO MEDICINA LABORATORIO E ANATOMIA PATOLOGICA	DISTRETTO N. 57
	U.O.C. ATTIVITA RIABILITATIVE		COORD.TO GESTIONE LIQUIDATORIA	DISTRETTO N. 58
			COORD. TO PROGETTI FONDI	DISTRETTO N. 59
	U.O.C. CURE PRIMARIE E ATTIVITA TERRITORIALI		DIPARTIMENTO ATTIVITA' TERRITORIALI ED INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIO	P.O. NOLA + STAB. POLLENA TROCCHIA
	U.O.C. EPIDEMIOLOGIA VALUTATIVA		DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	P.O. CAST. + STAB. GRAGNANO
	U.O.C. COORD. CURE DOMICILIARI	x	DIPARTIMENTO PREVENZIONE	P.O. BOSCO + P.O. MARESCA
	U.O.C. FORMAZIONE E S.R.U.		DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	P.O. SORRENTO + P.O. VICO EQ.
	U.O.C. GESTIONE ECONOMICO FINAN		DISTRETTO N. 34	U.O.S.D. A.L.P.I.
	U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE		DISTRETTO N. 48	
	U.O.C. SVILUPPO E GESTIONE ATTREZZATURE SANITARIE		DISTRETTO N. 49	U.O.C. SERVIZI AMM.VI OSPEDALIERI AREA SUD
	U.O.C. VALORIZZAZIONE E MANUT. PATRIMONIO IMMOBILIARE		DISTRETTO N. 50	U.O.C. SERVIZI AMM.VI OSPEDALIERI AREA NORD
	U.O.C. SISTEMI INFORMATICI ITC		DISTRETTO N. 51	U.O.C. COORDINAMENTO COMITATO ETICO CAMPANIA SUD
	U.O.C. PREV. E CURA PATOLOGIE DELLA DONNA E DEL BAMBNO		DISTRETTO N. 52	

