



ORIGINALE

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

1004 27 NOV. 2019 N. DEL

OGGETTO: MODIFICA DELLA DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO N°26 DEL 12/01/2016. AGGIORNAMENTO DELL'ATTESTATO DI ACCREDITABILITÀ, PER AMPLIAMENTO DI ULTERIORI N° 3 POSTI TECNICI RENE, ALLA STRUTTURA DENOMINATA "CENTRO G. MOSCATI S.N.C. DI ALDO GAGGIOTTI & C" CON SEDE LEGALE ED OPERATIVA IN VIALE LEONE, 15/B NEL COMUNE DI PORTICI (NA) C.F. 04834240634 /P.IVA 01365301215.

PUBBLICA	AZIONE	ESECUTIVITA'			
AFFISSIONE ALBO	RELATA	ORDINARIA	<u>IMMEDIATA</u>		
La presente deliberazione sarà affissa all'Albo Pretorio informatico dell' Azienda dal	Pretorio informatico dell' Azienda per 15 giorni	ha efficacia a decorrere dal	l'urgenza, è resa immediatamente esecutiva.		
e vi permarrà per 15 giorni consecutivi. L'incaricato	consecutivi dalla data della sua pubblicazione L'incaricato	II Dirigente	2 7 NOV ZUTY II Direttore Generale Ing. Sennaro Sosto		
Wouse 17/00 ml					

Nell'anno, giorno e mese sopra specificati,

IL DIRETTORE GENERALE

Ing. Gennaro Sosto, nominato con Delibera della Giunta Regionale della Campania n. 372 del 6 agosto 2019 e con D.P.G.R.C. n. 104 del giorno 8 agosto 2019, con l'assistenza del Segretario verbalizzante, previa acquisizione del parere del Direttore Amministrativo Aziendale e del Direttore Sanitario Aziendale, ha adottato la deliberazione in oggetto di cui al testo che segue:

Dipartimento di Prevenzione n. 40



Sede Legale – Torre del Greco Via Marconi 66, www.aslnapoli3sud.it



Oggetto: Modifica della deliberazione del Commissario Straordinario n°26 del 12/01/2016. Aggiornamento dell'attestato di accreditabilità, per ampliamento di ulteriori n° 3 posti tecnici rene, alla struttura denominata "Centro G. Moscati s.n.c. di Aldo Gaggiotti & C" con sede legale ed operativa in Viale Leone, 15/b nel Comune di Portici (NA) C.F. 04834240634 /P.IVA 01365301215

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 e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità tecnica ed amministrativa della stessa resa dal medesimo Dirigente, quale Coordinatore del Comitato di Coordinamento Aziendale per l'Accreditamento Istituzionale (in seguito definito CCAA), e proponente a mezzo della sottoscrizione della presente;

dichiarata, altresì, espressamente con la sottoscrizione, nella qualità di Titolare 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 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;

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. Il Regolamento n. 3 del 31.07.2006 pubblicato sul BURC n. 41 del 5.9.2006 recante, la definizione dei requisiti ulteriori e le procedure per l'accreditamento istituzionale dei soggetti che erogano attività di emodialisi e riabilitazione in regime ambulatoriale;
- 3. II 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";
- 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.

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 Commissario Straordinario n°26 del 12/01/2016, avente ad oggetto: Rinnovo dell'accreditamento Istituzionale al Centro Ambulatoriale di Dialisi denominato "Centro G. Moscati s.n.c. di Aldo Gaggiotti & C" sito in Viale Leone n°15, nel Comune di Portici";
- del decreto autorizzativo rilasciato dal Comune di Portici nº 3/2018 prot. nº 39673 del 14/06/2018;
- della istanza del Legale Rappresentante prot. n°0096129 del 27/06/2018, con la quale richiedeva l'ampliamento da 9 posti tecnici rene + 1 posto tecnico rene contumaciale a 12 posti tecnici + 1 contumaciale;

del fabbisogno pp.rr. per la ASL Na 3 Sud che nell'anno 2012 era di 293 pp.rr. e nell'anno 2013 di 302 pp.rr.

che risultano accreditati 268 pp.rr. per strutture convenzionate e n°26 pp.rr. per strutture pubbliche per un totale di 294 pp.rr. accreditati

che residuano nº 8 pp.rr. accreditabili

VISTI:

- il verbale n. 03 del 05/10/2018 e la nota prot. n°0010680 del 21/01/2019, con la quale il Coordinatore del CCAA dava mandato al NdV n° 7 a procedere, come da regolamento 3/07, alla valutazione del possesso degli ulteriori requisiti per l'aggiornamento dell'attestato di accreditabilità alla struttura denominata "Centro G. Moscati s.n.c. di Aldo Gaggiotti & C" con sede legale ed operativa in Viale Leone, 15/b nel Comune di Portici (NA) C.F. 04834240634 /P.IVA 01365301215 (agli atti del Dipartimento di Prevenzione)
- il rapporto finale di verifica del NdV 7 del 06/05/2019 assunto al protocollo generale al nº 0076233 del 22/05/2019, (agli atti del Dipartimento di Prevenzione)
- Il verbale nº 07 del 24/05/2019 del Comitato di Coordinamento Aziendale per l'Accreditamento, (agli atti del Dipartimento di Prevenzione)

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°0090908 del 17/06/2019 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 Accreditabilità alla struttura interessata esclusivamente per l'attività di:

Emodialisi Ambulatoriale per complessivi 12 (dodici) posti tecnici rene + 1 (uno) posto tecnico rene contumaciale (12 HBsAg neg. + 1 HBsAg pos.) per prestazioni dialitiche suddivise in 18 (diciotto) turni settimanali

con identificazione dei Requisiti specifici al 100% di 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, 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 tutta la documentazione di cui al presente provvedimento è agli atti del Dipartimento di Prevenzione;

PROPONE AL DIRETTORE GENERALE

- 1) Di modificare la deliberazione del Commissario Straordinario nº26 del 12/01/2016;
- 2) Di aggiornare l'attestato di accreditabilità, di cui alla deliberazione del Commissario Straordinario n°26 del 12/01/2016 avente ad oggetto Rinnovo dell'accreditamento Istituzionale al Centro Ambulatoriale di Dialisi denominato "Centro G. Moscati s.n.c. di Aldo Gaggiotti & C" sito in Viale Leone n°15, nel Comune di Portici"; per ampliamento di ulteriori 3 posti tecnici rene;
- 3) di attestare per la struttura "Centro G. Moscati s.n.c. di Aldo Gaggiotti & C" con sede legale ed operativa in Viale Leone, 15/b nel Comune di Portici (NA) C.F. 04834240634 /P.IVA 01365301215
 - 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;

il possesso di tutti i requisiti ulteriori previsti dal Regolamento del Consiglio Regionale n. 3/2006 l'accreditabilità esclusivamente per l'attività di :

Emedialisi Ambulatoriale per complessivi 12 (dodici) posti tecnici rene + 1 (uno) posto tecnico rene contumaciale (12 HBsAg neg. + 1 HBsAg pos.) per prestazioni dialitiche suddivise in 18 (diciotto) turni settimanali

con identificazione dei Requisiti specifici al 100% di tipo C, classe III;

- 4) di confermare la deliberazione del Commissario Straordinario n°26 del 12/01/2016 per le restanti parti;
- 5) di 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

Adele C

IL DIRETTORE GENERALE

In forza della D.G.R.C. n° 372 del 06/08/2019 e del D.P.G.R.C. n° 104 del 08/08/2019

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

Sede Legale – Torre del Greco Via Marconi 66, www.aslnapoli3sud.it



Il Direttore Sanitario Aziendale dr. Gaetano D'Onofrio Il Direttore Amministrativo Aziendale dr. Giuseppe Esposito

DELIBERA

- 1) Di modificare la deliberazione del Commissario Straordinario n°26 del 12/01/2016;
- 2) Di aggiornare l'attestato di accreditabilità, di cui alla deliberazione del Commissario Straordinario n°26 del 12/01/2016 avente ad oggetto Rinnovo dell'accreditamento Istituzionale al Centro Ambulatoriale di Dialisi denominato "Centro G. Moscati s.n.c. di Aldo Gaggiotti & C" sito in Viale Leone n°15, nel Comune di Portici"; per ampliamento di ulteriori 3 posti tecnici rene;
- 3) di attestare per la struttura "Centro G. Moscati s.n.c. di Aldo Gaggiotti & C" con sede legale ed operativa in Viale Leone, 15/b nel Comune di Portici (NA) C.F. 04834240634 /P.IVA 01365301215

 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;

il possesso di tutti i requisiti ulteriori previsti dal Regolamento del Consiglio Regionale n. 3/2006

Emodialisi Ambulatoriale per complessivi 12 (dodici) posti tecnici rene + 1 (uno) posto tecnico rene contumaciale (12 HBsAg neg. + 1 HBsAg pos.) per prestazioni dialitiche suddivise in 18 (diciotto) turni settimanali

con identificazione dei Requisiti specifici al 100% di tipo C, classe III;

- 4) di confermare la deliberazione del Commissario Straordinario n°26 del 12/01/2016 per le restanti parti;
- 5) di 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.
- 6) di 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 nº 90/2012 e DCA nº 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 Directore Generale Ing. Gennaro Sosto



Letto, confermato e sottoscritto.



IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE (Dott. Marco Tullo)

Meros Gullo

TRASMISSIONE AL COLLEGIO SINDACALE

La presente deliberazione è stata trasr	ness	a al Collegio Sindacale della A.S.L. ai sensi	del	l'art. 35 comma 3 della
L. R. 03.11.94 n. 32 con nota n.	-	in data		
TRASMISSIONE AL COMIT	ATO	DI RAPPRESENTANZA DELLA CONFERE	NZ	ZA DEI SINDACI
La presente deliberazione è stata tra-	sme	ssa al Comitato di Rappresentanza dei Sine	dad	ci ai sensi dell'art. 35 della
L.R. 03.11.94 n. 32 con nota n		in data		ráči.
TRA	<u>SM</u> :	ISSIONE ALLA GIUNTA REGIONALE		
La presente deliberazione è stata tra-	sme	ssa alla Struttura Regionale di Controllo de	ella	G.R.C. ai sensi dell'art.35
della L.R.03.11.94 n. 32 con nota n				
PROV	VED	IMENTO DELLA GIUNTA REGIONALE		
Deliberazione della G.R. n.		del		
				IL FUNZIONARIO
		a		
INVIATA PER L'ESECUZIONE IN	1 D/	ATA 28 NOV. 2019 /		A:
				m'
X DIRETTORE SANITARIO AZIENDALE	工	U.O.C. ASS.ZA CONSULT. MED. DI GENERE		
DIRETTORE AMM. AZIENDALE	-	U.O.C. MEDICINA LEGALE PUBBL.VAL.		
✓ 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		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		DISTRETTO N. 55
	+	DIPARTIMENTO RADIODIAGNOSTICA	_	DISTRETTO N. 56
U.O.C. COORDINAMENTO ATTIVITA		DIPARTIMENTO MEDICINA LABORATORIO E		DISTRETTO N. 57
RIABILITATIVE		ANATOMIA PATOLOGICA		
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	4	DIPARTIMENTO ATTIVITA' TERRITORIALI ED		P.O. NOLA + STAB. POLLENA
U.O.C. EPIDEMIOLOGIA VALUTATIVA		INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIO DIPARTIMENTO FARMACEUTICO		TROCCHIA P.O. CAST. + STAB. GRAGNANO
U.O.C. COORD. CURE DOMICILIARI				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	\top	DISTRETTO N. 34		U.O.S.D. A.L.P.I.
U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE		DISTRETTO N. 48		DIPARTIMENTO AREA CRITICA
U.O.C. SVILUPPO E GESTION 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 PATOLOGI DELLA DONNA E DEL BAMBNO	:	DISTRETTO N. 52		DIPARTIMENTO INTEGRATO MATERNO INFANTILE