



Regione Campania
aslnapoli3sud

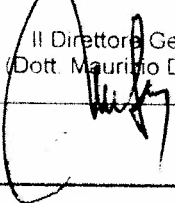
Torre Del Greco

ORIGINALE

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N.000614 DEL 28 OTT. 2013

OGGETTO: PRESA D'ATTO DEGLI ATTESTATI DI POSSESSO DEI REQUISITI ULTERIORI PER L'ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE DELLE STRUTTURE SANITARIE E SOCIO - SANITARIE AFFERENTI ALL'ASL NAPOLI 3 SUD

PUBBLICAZIONE		ESECUTIVITA'	
AFFISSIONE ALBO	RELATA	ORDINARIA	IMMEDIATA
La presente deliberazione è affissa in elenco all'Albo Pretorio informatico dell'Azienda dal 30 OTT. 2013 e vi permarrà per 15 giorni consecutivi. L'incaricato 	La presente deliberazione è stata affissa in elenco all'Albo Pretorio informatico dell'Azienda per 15 giorni consecutivi dalla data della sua pubblicazione L'incaricato _____	La presente deliberazione ha efficacia a decorrere dal _____ Il Dirigente _____ _____	La presente deliberazione per l'urgenza, è resa immediatamente esecutiva 28 OTT. 2013 Il Direttore Generale (Dott. Maurizio D'Amora) 

Nell'anno, giorno e mese sopra specificati,

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Maurizio D'Amora, nominato con Delibera della Giunta Regionale della Campania n. 467 del 26.09.2011 e Decreto Presidente Giunta n.198 del 29.09.2011, in esecuzione della legge Regionale n. 16 del 28.11.2008, con l'assistenza del Segretario verbalizzante, previa acquisizione dei pareri del Direttore Sanitario Aziendale e del Direttore Amministrativo Aziendale, ha adottato la deliberazione in oggetto di cui al testo che segue

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
Comitato di Coordinamento Aziendale per l'Accreditamento

Via Unità D' Italia n. 2 – Pompei - 80045

Tel. 081.5352604 – Fax 081.5352602

e-mail: dippr@pec.aslnapoli3sud.it

OGGETTO: PRESA D' ATTO DEGLI ATTESTATI DI POSSESSO DEI REQUISITI ULTERIORI PER L' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE DELLE STRUTTURE SANITARIE E SOCIO – SANITARIE AFFERENTI ALL' ASL NAPOLI 3 SUD

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), 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, con conseguenziale esclusiva assunzione di responsabilità;

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

PRESO ATTO:

del Regolamento Regionale 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, e del Regolamento regionale 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.

10/11

CONSIDERATO CHE:

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.

VISTI:

- 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”.
- 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.
- 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”.

VISTA:

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”.

PRESO ATTO:

- del 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 .
- del 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

VISTA:

la nota prot. n. 10890 del 15.10.2013, di trasmissione delle "Relazioni Finali Motivate" trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A., con la quale il Comitato di Coordinamento Accreditamento Aziendale nelle sedute del 08.10.2013 (verbale n. 14), del 10.10.2013 (verbale n. 15), del 14.10.2013 (verbale n. 16), del 15.10.2013 (verbale n. 17) - sulla base dell'attività di verifica svolta dal Nucleo di Valutazione all'uopo incaricato, ha espresso proposta di accreditamento istituzionale definitivo alle strutture sanitarie e socio – sanitarie come indicate nell' elenco allegato (allegato A) per un totale di 72 strutture sanitarie.

PROPONE AL DIRETTORE GENERALE

DI PRENDERE ATTO:

dell' attestato del riconoscimento del possesso dei requisiti ulteriori per l' accreditamento istituzionale per le strutture sanitarie e socio – sanitarie come indicate nell' elenco allegato (allegato A) per un totale di 72 strutture sanitarie

Il Coordinatore del CCAA
Dr. FRANCESCO GIUGLIANO

IL DIRETTORE GENERALE

Preso atto della dichiarazione resa dal Dirigente proponente con la sottoscrizione, quale Coordinatore del Comitato di Coordinamento Aziendale per l' Accreditamento Istituzionale, 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 e del Direttore Amministrativo.

DELIBERA

DI PRENDERE ATTO:

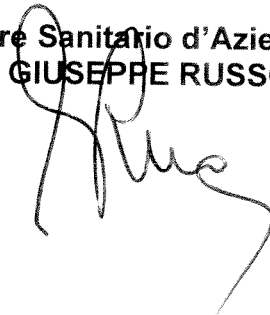
dell' attestato del riconoscimento del possesso dei requisiti ulteriori per l' accreditamento istituzionale per le strutture sanitarie e socio – sanitarie come indicate nell' elenco allegato (allegato A) per un totale di 72 strutture sanitarie.

DI TRASMETTERE:

- copia della presente deliberazione al Collegio Sindacale
 - al Settore competente della Regione Campania, ai sensi della normativa vigente, per gli adempimenti consequenziali di competenza
- atto non soggetto a controllo ai sensi dell' art. 35 L.R. 32/94.

Il dirigente proponente sarà responsabile in via esclusiva della esecuzione della presente deliberazione, che viene resa data l'urgenza immediatamente esecutiva, curandone tutti i consequenziali adempimenti:

Il Direttore Sanitario d'Azienda
DOTT. GIUSEPPE RUSSO



Il Direttore Amministrativo
DOTT. SALVATORE PANARO



Il Direttore Generale
DOTT. MAURIZIO D' AMORA



ALLEGATO A.

1. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST02582 denominato **ANALISI BIOCHIMICO CLINICHE DI DELLA MONICA MARIA S.N.C.** con sede operativa in via Oratorio n. 1 nel Comune di Pimonte (NA).
2. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST02580 denominato **ANALISI CHIMICO CLINICHE ME.CI. S.A.S. DI MEMOLI VINCENZO** con sede operativa in via Roma 369 - Comune di Sant' Antonio Abate (NA).
3. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST02563 denominato **LABORATORIO ANALISI CLINICHE DOTT. ALTARELLI GAETANO** con sede operativa in C.So Umberto I 425 (ex 339) Comune di Marigliano (NA).
4. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST02528 denominato **LABORATORIO ANALISI CHIMICO – CLINICHE L. SPALLANZANI S.R.L.** con sede operativa in via Miccoli n. 6 - Comune di Saviano (NA).
5. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST02346 denominato **BIOMEDICAL DI BARONE FRANCESCO & C. S.N.C.** con sede operativa in via Largo Macedonio Melloni n. 17 - Comune di Ottaviano (NA).
6. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST04236 denominato **LABORATORIO MAURELLA DI ANNA CAVALIERE & C. S.N.C.** con sede operativa C.so Vittorio Emanuele 32 - Comune di Pompei (NA).
7. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST02801 denominato **CENTRO ANALISI CHIMICO – CLINICHE E MICROBIOLOGICHE DELLA DOTT.SSA NAPOLITANO MARIA ANTONIETTA** con sede operativa via Nola n. 94 San Gennaro Vesuviano - Comune di Pompei (NA).
8. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST02890 denominato **CENTRO DIAGNOSTICO SAN GIUSEPPE DI FRULIO GAETANO & C. S.N.C.** con sede operativa via Passanti n. 35 (ex 33) - Comune di San Giuseppe Vesuviano (NA).
9. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST03715 denominato **CENTRO DIAGNOSTICO S. MARIA DI M. MANZO, C. MARCHESANO F. LA MURA S.N.C.** con sede operativa via Polveriera n. 22/A - Comune di Santa Maria la Carita' (NA).
10. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST03750 denominato **LABORATORIO DOTT.SSA MARINA BIDELLO S.A.S. VIA GIUSEPPE** con sede operativa in via Giuseppe Cosenza n. 134 - Comune di C/Mare di Stabia (NA).
11. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST04463 denominato **LABORATORIO ANALISI CLINICHE S. ANNA DI PADUANO G. & C. S.N.C.** con sede operativa in P.zza Mazzini n. 2 - Comune di Cicciano (NA).
12. Rapporto finale del C.T.A. ID ST02880 denominato **CENTRO DIAGNOSTICO VARONE S.R.L.** con sede operativa in via Marconi n. 55 - Comune di C/Mare di Stabia (NA).



13. Rapporto finale di verifica dell C.T.A. ID ST02363 denominato **LABORTORIO DI ANALISI CLINICHE PRIMO DI LANGELLA MARIA E AMODIO CRESCENZO S.N.C.** con sede operativa in via Roma n. 44 - Comune di Somma Vesuviana (NA).
14. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST02532 denominato **CENTRO BIOANALISI S.A.S. DI APUZZO PASQUA & C.** con sede operativa in via Stella 14 - Comune di Nola (NA).
15. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST03011 denominato **CENTRO DUOMO S.N.C. DEL DOTT. AMBROSINO MARIO** con sede operativa in via Duomo n. 5 - Comune di Nola (NA).
16. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST02821 denominato **LABORATORIO ANALISI CLINICHE DEL DOTT. ALBERTO LIMATOLA S.A.S.** con sede operativa in P.zza Sant' Antonio Abate – angolo via Fontanarosa n. 2/4/6 - Comune di Nola (NA).
17. Rapporto finale di verifica pervenuto del C.T.A. ID ST02982 denominato **CENTRO DI PATOLOGIA CLINICA E DIAGNOSTICA DI LABORATORIO S.N.C. DI G. REGA** con sede operativa in via Borrelli n. 6 - Comune di San Gennaro Vesuviano (NA).
18. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST02553 denominato **ANALISI CHIMICO CLINICHE S. LUCIA S.N.C.** con sede operativa in via Aldo Moro n. 12 - Comune di Roccarainola (NA).
19. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST03429 denominato **LABORATORIO ANALISI ZENITH LAB s.n.c.** con sede operativa in Corso Italia n. 94 - Comune di Piano di Sorrento (NA).
20. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST02798 denominato **CENTRO RICERCHE MARIGLIANO ANALISI CHIMICHE E MICROBIOLOGICHE DI IOSSA CARMELA s.n.c.** con sede operativa in via San Francesco n. 70 - Comune di Marigliano (NA).
21. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST03545 denominato **ANALISI CLINICHE E BATTERIOLOGICHE DOTT. FELICE SAPIO** con sede operativa in Corso Umberto I n. 553 - Comune di Marigliano (NA).
22. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST03536 denominato **CE. DI. M. s.n.c. DI DE GREGORIO GIUSEPPINA & C** con sede operativa in via Partenope n. 18/A - Massa Lubrense (NA).
23. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST03330 denominato **GESTIONE CENTRI DIAGNOSTICI DI SIMONETTI CARMELA e & C. s.a.s.** con sede operativa in via Mauro n. 25 - Comune di Palma Campania (NA).
24. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST02948 denominato **KAPPA S.R.L.** con sede operativa in via Felice Terracciano n. 213 - Comune di Pomigliano D'Arco (NA).



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

25. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST02955 denominato **LABORATORIO DI ANALISI COLA DI ARTURO COLA & C. s.a.s. con sede operativa in via G. Ammendola n. 82 - Comune di San Giuseppe Vesuviano (NA).**
26. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST02365 denominato **CENTRO DIAGNOSTICO SAN VITALIANO s.a.s. DI VITTORIO CONFETTO e & C. con sede operativa in via Tasso n. 7/8 - Comune di San Vitaliano (NA).**
27. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST03033 denominato **CENTRO DI DIAGNOSTICA RADIOLOGICA E STRUMENTALE DOTT. LEONARDO VITOLO e C. s.n.c. con sede operativa in via Remondini n. 16 - Comune di Nola (NA).**
28. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST03689 denominato **CENTRO DIAGNOSTICO STABIA S.R.L. con sede operativa in via Salvatore di Giacomo n. 14/18 - Comune di Castellammare di Stabia (NA).**
29. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST03325 denominato **LABORATORIO DI ANALISI PAROLA MARIANO DEL DOTT. PAROLA ENRICO & C. S.A.S. con sede operativa in via Roma n. 35 nel Comune di Torre del Greco (NA).**
30. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST03312 denominato **LABORATORIO DI ANALISI CLINICHE RADIOIMMUNOLOGIA S.R.L. con sede operativa in P.zza Aubry n. 28 Gragnano (NA).**
31. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST03570 denominato **ISTITUTO MINERVA S.A.S. DI LANGELLOTTO MARIA CARMELA con sede operativa in via Pozzillo n. 41 C/mare di Stabia (NA).**
32. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST02956 denominato **LAC sas di Edda Antonia Tortora con sede operativa in Via Variante S.S. 7/Bis 114 Comune di Nola (NA).**
33. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST02839 denominato **Diagnostica Biomedica Caldarelli sas con sede operativa in via Rione Greco n. 9 - Comune di Ottaviano (NA).**
34. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST02545 denominato **Laboratorio Analisi Cliniche dr.ssa Maglio Maria & Co. sas con sede operativa in Corso Vittorio Emanuele III n. 96 - Comune di Marigliano (NA).**
35. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST02819 denominato **Centro dr. Gennaro Di Mauro e C. S.N.C. con sede operativa in Via Mario De Rosa 29 - Comune di Sant' Anastasia (NA).**
36. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST02961 denominato **BIOLABOR DI CHIATANTE E LA MONTAGNA SNC con sede operativa in via Fiume n. 8 nel Comune di Pomigliano d' Arco (NA).**



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

37. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST02820 denominato **CENTRO DI RADIOLOGIA PARCO AMBROSIO DR. ALDO MADARO DI D'AMBROSIO FRANCESCO & C. SAS** con sede operativa in **Via Roma n. 60 San Giuseppe Vesuviano (NA)**.
38. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST03712 denominato **LABORATORIO ANALISI CLINICHE MADOLAB SAS DI MADONNA SANTOLO** con sede operativa in **Via Ferrovia n. 12 Comune di Cercola (NA)**.
39. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST02808 denominato **CENTRO DIAGNOSTICO BARBATO RAFFAELE BIOLOGO E DI SARNO ANTONIO BIOLOGO** con sede operativa in **via Milano n. 8 Somma Vesuviana (NA)**.
40. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST03522 denominato **STUDIO DI RADIOLOGIA MEDICA ALTEI SAS DI PASQUALE GUERCIA** con sede operativa in **via Pasquale Nicotera n. 4 Marigliano (NA)**.
41. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST03032 denominato **CENTRO GUARRACINO sas DI A. MADEO & C.** con sede operativa in **via IV Novembre 109 - Comune di Ercolano (NA)**.
42. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST02600 denominato **LABORATORIO ANALISI PROF. DE FUSCO SRL** con sede operativa in **Via Nocera n. 65 - Comune di Castellammare di Stabia (NA)**.
43. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST02591 denominato **L.A.C. DOTT. PAONE GABRIELE SAS** con sede operativa in **via IV Novembre n. 7 Ercolano (NA)**.
44. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST04926 denominato **Centro IPPOLITO DI IPPOLITO PASQUALE & C. SAS** con sede operativa in **Via Mario De Sena n. 51 - Comune di Nola (NA)**.
45. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST02509 denominato **MFR- MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA SRL** con sede operativa in **Via Della Repubblica n. 15 - Comune di Nola (NA)**.
46. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST04085 denominato **VILLA DELLE GINESTRE SRL** con sede operativa in **Via Torino n. 21 - Comune di Volla (NA)**.
47. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST04098 denominato **VILLA DELLE GINESTRE SRL** con sede operativa in **Via Torino n. 21 - Comune di Volla (NA)**.
48. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST02752 denominato **META FELIX S.R.L.** con sede operativa in **Via A. Volta, n. 520 - Comune di Terzigno (NA)**.
49. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST02753 denominato **META FELIX S.R.L.** con sede operativa in **Via A. Volta, n. 520 - Comune di Terzigno (NA)**.
50. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST02787 denominato **PRIMULA SRL** con sede operativa in **Via Nappi, n. 79 - Comune di Poggioreale (NA)**.



51. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST02786 denominato **PRIMULA SRL** con sede operativa in **Via Nappi, n. 79 - Comune di Poggiomarino (NA)**.
52. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST03848 denominato **SALUS CENTRO DI FISIOKINESITERAPIA E RIABILITAZIONE DI SILVIO PAPA & C. s.r.l.** con sede operativa in **Corso Umberto I, n. 8 nel Comune di Marigliano (NA)**.
53. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST04170 denominato **CENTRO FISIOVESUVIANO S.R.L.** con sede operativa in **Via Nola, n. 315 nel Comune di San Gennaro Vesuviano (NA)**.
54. Rapporto finale di verifica pervenuto del C.T.A. ID ST04162 denominato **CENTRO FISIOVESUVIANO S.R.L.** con sede operativa in **Via Nola, n. 315 nel Comune di San Gennaro Vesuviano (NA)**.
55. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST03361 denominato **CENTRO FISIOTERAPIA S.R.L.** con sede operativa in **Via Silvio Pellico n. 25, nel Comune di Cercola (NA)**.
56. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST02542 denominato **C.F.R. ISTITUTO DI RIABILITAZIONE S.R.L.** con sede operativa in **Via Seminario n. 22, nel Comune di Nola (NA)**.
57. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST04559 denominato **C.F.R. ISTITUTO DI RIABILITAZIONE S.R.L.** con sede operativa in **Via Seminario n. 22, nel Comune di Nola (NA)**.
58. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST03696 denominato **PICCOLE APOSTOLE DELLA REDENZIONE-CENTRO DI RIABILITAZIONE MOTORIA** con sede operativa in **Via Seminario n. 25, nel Comune di Casamarciano (NA)**.
59. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST03708 denominato **PICCOLE APOSTOLE DELLA REDENZIONE-CENTRO DI RIABILITAZIONE MOTORIA** con sede operativa in **Via Seminario n. 25, nel Comune di Casamarciano (NA)**.
60. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST04526 denominato **SALUS CENTRO DI FISIOKINESITERAPIA E RIABILITAZIONE DI SILVIO PAPA & C. s.r.l.** con sede operativa in **Corso Umberto I, n. 8 nel Comune di Marigliano (NA)**.
61. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST04040 denominato **CENTRO MEDICO MOSCATI** con sede operativa in **Via Don Minzoni n. 302, nel Comune di Cercola (NA)**.
62. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST03528 denominato **NEAPOLISANIT S.R.L.** con sede operativa in **Via Funari, nel Comune di Ottaviano (NA)**.
63. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST02429 denominato **NEAPOLISANIT S.R.L.** con sede operativa in **Via Funari, nel Comune di Ottaviano (NA)**.

Bur



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

[Handwritten signature]

64. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST02992 denominato A.I.A.S. SEZIONE NOLA O.N.L.U.S. con sede operativa in Via Provinciale per Comiziano, nel Comune di Cicciano (NA).
65. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST02968 denominato A.I.A.S. SEZIONE NOLA O.N.L.U.S. con sede operativa in Via Provinciale per Comiziano, nel Comune di Cicciano (NA).
66. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST02990 denominato A.I.A.S. SEZIONE NOLA O.N.L.U.S. con sede operativa in Via Provinciale per Comiziano, nel Comune di Cicciano (NA).
67. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST03782 denominato D.C.P. S.A.S. DI CAPASSO A. & C. con sede operativa in Via Pietro Carrese n. 20, nel Comune di Castellammare di Stabia (NA).
68. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST02837 denominato M. SCOTTO DI TERRACCIANO LUIGI E C S.N.C. con sede operativa in Via Ercole Cantone n. 4 (Piazza S. Agnese, 6), nel Comune di Pomigliano D'Arco (NA).
69. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST02886 denominato BIODIAGNOSTICAL S.N.C. DI IOVINO CONCETTINA & C. con sede operativa in Via A. Manzoni (ex Cazzulli), loc. Madonnina, nel Comune di Ottaviano (NA).
70. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST03753 denominato CENTRO DIAGNOSTICO S.A.S. DEL DOTTOR DELLA GALA ALDO & CO. DI RITA BRODA con sede operativa in Via Merlano n. 13, nel Comune di Nola (NA).
71. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST03205 denominato CENTRO DI RADIODIAGNOSTICA MEDICA APRILE SRL con sede operativa in Via Donizetti n. 20, nel Comune di Sant'Anastasia (NA).
72. Rapporto finale di verifica del C.T.A. ID ST02766 denominato GALENO S.A.S. DI AMATO GIOVANNINA & C. con sede operativa in Via Cutignano n. 55, nel Comune di Cicciano (NA).



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 1

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

L' art. 1 commi dal 237 quater al 237 duovicies della Legge Regionale n. 23 del 14.12. 2011 (modifiché alla legge regionale 15 marzo 2011 n. 4), pubblicata sul B.U.R.C. n. 78 del 19.12. 2011.

VISTI

- Il D.C.A. n. 19 del 07.03.2012 ad oggetto – “AccREDITamento Istituzionale defin itivo ai sensi della L.R. 23 del 14.12.2011 modifiché della legge regionale 15.03.2011 n. 4 – modalità attuative”.
- Il D.C.A. n. 90 del 09.08.2012 ad oggetto – “AccREDITamento Istituzionale defin itivo 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”.
- 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 defin itivo ai sensi della L.R. 23 del 14.12.2011 modifiché della legge regionale 15.03.2011 n. 4 – modalità attuative”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 - Ade mpimenti 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 tercies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “Analisi Biochimico-Cliniche di Della Monica Maria s.n.c.”, con sede via Oratorio, n. 1 nel Comune di Pimonte (NA), ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07, con ID n. ST02582 del 14.03.2012.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell'attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività:

- attività di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.

PRECISATO

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.;

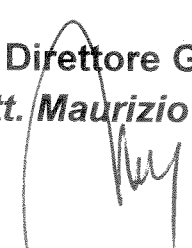
ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “Analisi Biochimico-Cliniche di Della Monica Maria s.n.c.”, con sede via Oratorio, n. 1 nel Comune di Pimonte (NA);

Esclusivamente per l' attività di attività di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D' Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 2

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- II 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”.
- 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”
- II 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 tercies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Analisi Chimico-Cliniche ME.CI. s.a.s. di Memoli Vincenzo**”, con sede operativa in Sant’Antonio Abate, alla via Roma, n. 369, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07, con ID n. ST02580 del 14.03.2012**.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell’attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività:

- **attività di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

PRECISATO

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.;

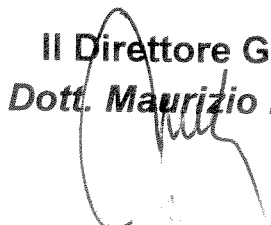
ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L’ ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Analisi Chimico-Cliniche ME.CI. s.a.s. di Memoli Vincenzo**”, con sede operativa in Sant’Antonio Abate, alla via Roma, n. 369 ;

Esclusivamente per l’ attività di **laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D’ Amora



REV

**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 3

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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".
- 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".
- 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".

VISTA

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".

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**LABORATORIO ANALISI CLINICHE DOTT. ALTARELLI GAETANO**”, ubicato in corso Umberto I, n. 425, nel Comune di Marigliano (NA) ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07, con ID n.ST02563 del 15.03.2012**.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell’attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: di **laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L’ ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**LABORATORIO ANALISI CLINICHE DOTT. ALTARELLI GAETANO**”, ubicato in corso Umberto I, n. 425, nel Comune di Marigliano (NA);

Esclusivamente per l’ attività di **laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D’ Amora



RW

**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 4

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata **LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE L. SPALLANZANI s.r.l., ubicato in via Miccoli, 6 città di Saviano (NA)** ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07, con ID n. ST02528 del 14.03.2012.**

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell'attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroimmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: **LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE L. SPALLANZANI s.r.l., ubicato in via Miccoli, 6 città di Saviano (NA);**

Esclusivamente per l' attività di **laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroimmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D' Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 5

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

2017

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**BIOMEDICAL DI BARONE FRANCESCO & C. s.n.c.**”, con sede operativa in largo Macedonio Melloni n. 17, città di Ottaviano (NA) ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07**, con ID n. **ST02346 del 15.03.2012**.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell’attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia con PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L’ ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**BIOMEDICAL DI BARONE FRANCESCO & C. s.n.c.**”, con sede operativa in largo Macedonio Melloni n. 17, città di Ottaviano (NA);

Esclusivamente per l’ attività di **laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia con PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D’ Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 6

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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".
- 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".
- 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".

VISTA

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".

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata **“LABORATORIO MAURELLA di ANNA Cavaliere & C. s.n.c., con sede operativa in corso Vittorio Emanuele n. 32 Città di Pompei (NA)”** ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07, con ID n. ST04236 del 28.03.2012**.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell’attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L’ ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: **“LABORATORIO MAURELLA di ANNA Cavaliere & C. s.n.c., con sede operativa in corso Vittorio Emanuele n. 32 Città di Pompei (NA);**

Esclusivamente per l’ attività di **laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D’ Amora



RAM

**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 7

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D' Amore

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Centro Analisi Chimico – Cliniche e Microbiologiche della dr.ssa Napolitano Maria Antonietta**”, con sede operativa in via Nola , n. 94 – 80040 , San Gennaro Vesuviano (Na), ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07, con ID n. ST02801 del 16.03.2012.**

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell’attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

PRECISATO

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.;

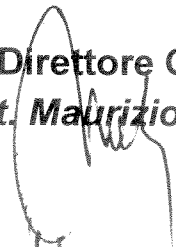
ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L’ ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Centro Analisi Chimico – Cliniche e Microbiologiche della dr.ssa Napolitano Maria Antonietta**”, con sede operativa in via Nola , n. 94 – 80040 , San Gennaro Vesuviano (Na);

Esclusivamente per l’ attività di **laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D’ Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 8

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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".
- 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".
- 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".

VISTA

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".

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amico

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**CENTRO DIAGNOSTICO SAN GIUSEPPE di Frulio Gaetano & C. s.n.c.**”, con sede operativa in via Passanti, n. 35 (ex 33), San Giuseppe Vesuviano (Napoli)), ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07, con ID n. ST02890 del 17.03.2012.**

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell’attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

IL POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L’ ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**CENTRO DIAGNOSTICO SAN GIUSEPPE di Frulio Gaetano & C. s.n.c.**”, con sede operativa in via Passanti, n. 35 (ex 33), San Giuseppe Vesuviano (Napoli));

Esclusivamente per l’ attività **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D’ Amora



my

**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 9

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amore

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Centro Diagnostico S. Maria di M. Manzo, C. Marchesano e F. La Mura S.n.c.**”, con sede operativa in via Polveriera, 22/A, Santa Maria La Carità (Na), ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07, con ID n. ST03715 del 23.03.2012.**

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell’attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III -**

PRECISATO

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.;

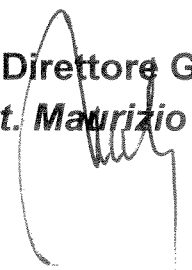
ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L’ ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Centro Diagnostico S. Maria di M. Manzo, C. Marchesano e F. La Mura S.n.c.**”, con sede operativa in via Polveriera , 22/A, Santa Maria La Carità (Na);

Esclusivamente per l’ attività **laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III -**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D’ Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 10

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amore

- del 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 terdices 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**LABORATORIO DOTT.SSA MARINA BIDELLO S.A.S.**”, con sede operativa in via Giuseppe Cosenza, n. 134 – 80053, Castellammare di Stabia (Na), ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07, con ID n. ST03750 del 23.03.2012**.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell'attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia con PCR) A5 (citoistopatologia) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**LABORATORIO DOTT.SSA MARINA BIDELLO S.A.S.**”, con sede operativa in via Giuseppe Cosenza, n. 134 – 80053, Castellammare di Stabia (Na);

Esclusivamente per l' attività di **laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia con PCR) A5 (citoistopatologia) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D' Amora

**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 11

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amore

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Laboratorio di Analisi Cliniche S. Anna di Paduano G. & C. snc**”, con sede operativa in piazza Mazzini , 2, Cicciano (Na), ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07**, con ID n. **ST04463 del 31.03.2012**.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell’attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L’ ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Laboratorio di Analisi Cliniche S. Anna di Paduano G. & C. snc**”, con sede operativa in piazza Mazzini , 2, Cicciano (Na);

Esclusivamente per l’ attività **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D’ Amora

**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 12

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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".
- 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".
- 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".

VISTA

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".

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amore

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata **“CENTRO DIAGNOSTICO VARONE srl”**, con sede in via Marconi, n. 55, nella città di Castellammare di Stabia (Na), ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07, con ID n. ST02880 del 29.03.2012**.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell’attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C, CLASSE III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L’ ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: **“CENTRO DIAGNOSTICO VARONE srl”**, con sede in via Marconi, n. 55, nella città di Castellammare di Stabia (Na);

Esclusivamente per l’ attività **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C, CLASSE III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D’ Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 13

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Laboratorio di Analisi Cliniche Primo di Langella Maria e Amodio Crescenzo s.n.c.**”, con sede operativa in Somma Vesuviana, alla via Roma, n. 44, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07, con ID n. ST02363 del 17.03.2012.**

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell’attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L’ ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Laboratorio di Analisi Cliniche Primo di Langella Maria e Amodio Crescenzo s.n.c.**” con sede operativa in Somma Vesuviana, alla via Roma, n. 44;

Esclusivamente per l’ attività **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D’ Amora

**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 14

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Centro Bio Analisi s.a.s. di Apuzzo Pasqua & C.**”, con sede operativa in Nola, alla via Stella, n. 14, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07, con ID n. ST02532 del 14.03.2012**.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell’attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroimmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

PRECISATO

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.;

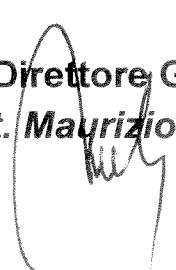
ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L’ ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Centro Bio Analisi s.a.s. di Apuzzo Pasqua & C.**”, con sede operativa in Nola, alla via Stella, n. 14;

Esclusivamente per l’ attività **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroimmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D’ Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 15

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata **“Centro Duomo s.n.c. del dr. Ambrosino Mario”**, con sede operativa in Nola, al via Duomo, n. 5, ha presentato sulla piattaforma informatica S0.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07, con ID n. ST03011 del 19.03.2012**.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell’attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR)** con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L’ ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: **“Centro Duomo s.n.c. del dr. Ambrosino Mario”**, con sede operativa in Nola, al via Duomo, n. 5;

Esclusivamente per l’ attività **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR)** con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D’ Amora



2014

**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 16

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amore

- del 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 terzies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Laboratorio di Analisi Cliniche del dott. Alberto Limatola s.a.s.**”, con sede operativa in Nola, alla p.zza Sant’Antonio Abate – angolo via Fontanarosa, n. 2/4/6, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07, con ID n. ST02821 del 16.03.2012.**

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell’attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroimmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L’ ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Laboratorio di Analisi Cliniche del dott. Alberto Limatola s.a.s.**”, con sede operativa in Nola, alla p.zza Sant’Antonio Abate – angolo via Fontanarosa, n. 2/4/6;

Esclusivamente per l’ attività **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroimmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D’ Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 17

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Centro di Patologia Clinica e Diagnostica di Laboratorio s.n.c. di G. Rega**”, con sede operativa in San Gennaro Vesuviano, alla via Borrelli, n. 6, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07**, con ID n. ST02982 del 16.03.2012.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell'attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Centro di Patologia Clinica e Diagnostica di Laboratorio s.n.c. di G. Rega**”, con sede operativa in San Gennaro Vesuviano, alla via Borrelli, n. 6;

Esclusivamente per l' attività di **laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D' Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 18

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Analisi Chimico Cliniche S. Lucia s.n.c.**”, con sede operativa in **Roccarainola, alla via Aldo Moro, n. 12**, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07, con ID n. ST02553 del 14.03.2012**.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell'attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroimmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Analisi Chimico Cliniche S. Lucia s.n.c.**”, con sede operativa in **Roccarainola, alla via Aldo Moro, n. 12**,

Esclusivamente per l' attività **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroimmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D' Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 19

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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".
- 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".
- 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".

VISTA

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".

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Laboratorio Analisi Zenith Lab s.n.c.**”, con sede operativa in **Piano di Sorrento, al c.so Italia, n. 94**, ha presentato sulla piattaforma informatica S0.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07**, con ID n. **ST03429 del 22.03.2012**.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell'attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR)** con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Laboratorio Analisi Zenith Lab S.n.c.**”, con sede operativa in **Piano di Sorrento, al c.so Italia, n. 94**,

Esclusivamente per l' attività **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR)** con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D' Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 20

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Centro Ricerche Marigliano Analisi Chimiche e Microbiologiche di Iossa Carmela s.n.c.**”, con sede operativa in Marigliano, alla via San Francesco, n. 70, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07**, con ID n. ST02798 del 16.03.2012.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell'attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

PRECISATO

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.;

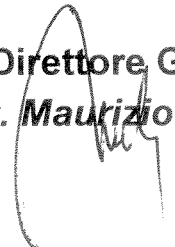
ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Centro Ricerche Marigliano Analisi Chimiche e Microbiologiche di Iossa Carmela s.n.c.**”, con sede operativa in Marigliano, alla via San Francesco, n. 70,

Esclusivamente per l' attività di **laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D' Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 21

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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 e 2013) pubblicata sul B.U.R.C. n. 24 del 07.05.2013”.

PRESO ATTO

- del 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 R egione 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 comuna 237 duodecies .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 tericies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata **“Analisi Cliniche e Batteriologiche dott. Felice Sapia”, con sede operativa in Marigliano, al c.so Umberto I, n. 553**, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07, con ID n. ST03545 del 22.03.2012**.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell’attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroimmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L’ ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: **“Analisi Cliniche e Batteriologiche e dott. Felice Sapia”, con sede operativa in Marigliano, al c.so Umberto I, n. 553,**

Esclusivamente per l’ attività **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroimmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D’ Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 22

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

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”.

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”.

- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**CE.DI.M. s.n.c. di De Gregorio Giuseppina & C.**”, **con sede operativa in Massa Lubrense, alla via Partenope, n. 18/A**, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07, con ID n. ST03536 del 22.03.2012**.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell'attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**CE.DI.M. s.n.c. di De Gregorio Giuseppina & C.**”, **con sede operativa in Massa Lubrense, alla via Partenope, n. 18/A**,

Esclusivamente per l' attività **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

Il Direttore Generale
Dott. *Maurizio D' Amora*

**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 23

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Gestione Centri Diagnostici di Simonetti Carmela & C. s.a.s.**”, con sede operativa in Palma Campania, alla via Mauro, n. 25, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07, con ID n. ST03330 del 21.03.2012.**

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell'attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Gestione Centri Diagnostici di Simonetti Carmela & C. s.a.s.**”, con sede operativa in Palma Campania, alla via Mauro, n. 25,

Esclusivamente per l' attività **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D' Amora

**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 24

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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".
- 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".
- 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".

VISTA

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".

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 tericies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Kappa S.r.l.**”, con sede operativa in Pomigliano d'Arco, alla via **Felice Terracciano, n. 213**, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07, con ID n. ST02948 del 19.03.2012**.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell'attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica con tossicologia e senza RIA) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia con PCR), A3 (ematologia) e A6 (genetica con PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Kappa S.r.l.**”, con sede operativa in **Pomigliano d'Arco, alla via Felice Terracciano, n. 213**,

Esclusivamente per l' attività **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica con tossicologia e senza RIA) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia con PCR), A3 (ematologia) e A6 (genetica con PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D' Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 25

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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 e 2013) pubblicata sul B.U.R.C. n. 24 del 07.05.2013”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Laboratorio di Analisi Cola di Arturo Cola & C. s.a.s.**”, con sede operativa in San Giuseppe Vesuviano, alla via G. Ammendola, n. 82 ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07**, con ID n. ST02955 del 26.03.2012.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell’attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroimmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L’ ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Laboratorio di Analisi Cola di Arturo Cola & C. s.a.s.**”, con sede operativa in San Giuseppe Vesuviano, alla via G. Ammendola, n. 82,

Esclusivamente per l’ attività **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroimmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D’ Amora

**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 26

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 tercies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata **“Centro Diagnostico San Vitaliano s.a.s. di Vittorio Confetto & C.”**, con sede operativa in San Vitaliano, alla via Tasso, n. 7/9, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07**, con ID n. ST02365 del 09.05.2012.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell’attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroimmunologia senza PCR)** con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L’ ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: **“Centro Diagnostico San Vitaliano s.a.s. di Vittorio Confetto & C.”**, con sede operativa in San Vitaliano, alla via Tasso, n. 7/9,

Esclusivamente per l’ attività **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroimmunologia senza PCR)** con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D’ Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 27

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Centro di Diagnostica Radiologica e Strumentale dr. Leonardo Vitolo e C. s.n.c.**”, con sede operativa in Nola, alla via Remondini, n. 16, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07, con ID n. ST03033 del 19.03.2012**.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell’attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **diagnostica per immagini in regime ambulatoriale con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L’ ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Centro di Diagnostica Radiologica e Strumentale dr. Leonardo Vitolo e C. s.n.c.**”, con sede operativa in Nola, alla via Remondini, n. 16,

Esclusivamente per l’ attività di **diagnostica per immagini in regime ambulatoriale con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D’ Amora



307

**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 28

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Centro Diagnostico Stabia S.r.l.**”, con sede operativa in **Castellammare di Stabia, alla via Salvatore di Giacomo, n. 14/18**, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07, con ID n. ST03689 del 23.03.2012**.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell'attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto-elencata attività: **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroimmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Centro Diagnostico Stabia S.r.l.**”, con sede operativa in **Castellammare di Stabia, alla via Salvatore di Giacomo, n. 14/18**,

Esclusivamente per l' attività **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroimmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D' Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 29

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dot. Maurizio D'Amora

- del 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 terzies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Laboratorio di Analisi Parola Mariano del dr. Parola Enrico & C. sas**”, con sede in via Roma, n. 35, nella città di Torre del Greco (Na), ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07**, con ID n. ST03325 del 26.03.2012.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell'attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Laboratorio di Analisi Parola Mariano del dr. Parola Enrico & C. sas**”, con sede in via Roma, n. 35, nella città di Torre del Greco (Na);

Esclusivamente per l' attività di **laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D' Amora

**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 30

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 terzies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Laboratorio di Analisi Cliniche Radioimmunologia srl**”, con sede operativa in Gragnano, nella p.zza Aubry, n. 28, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07, con ID n. ST03312 del 22.03.2012**.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell’attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroimmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L’ ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Laboratorio di Analisi Cliniche Radioimmunologia srl**”, con sede operativa in Gragnano, nella p.zza Aubry, n. 28;

Esclusivamente per l’ attività **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroimmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D’ Amora

**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 31

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 **R**egione 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Istituto Minerva sas di Langellotto Maria Carmela**”, con sede in via Pozzillo, n. 41, nella città di Castellammare di Stabia (Na), ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07, con ID n. ST03570 del 23.03.2012**.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell’attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroimmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

PRECISATO

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.;

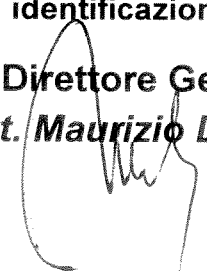
ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L’ ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Istituto Minerva sas di Langellotto Maria Carmela**”, con sede in via Pozzillo, n. 41, nella città di Castellammare di Stabia (Na);

Esclusivamente per l’ attività **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroimmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D’ Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 32

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “ **LAC sas di Edda Antonia Tortora**”, con sede operativa in via **Variante S.S. 7 Bis, 114, Nola (Na)**, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07, con ID n. ST02956 del 20.03.2012**.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell’attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroimmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L’ ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “ **LAC sas di Edda Antonia Tortora**”, con sede operativa in via **Variante S.S. 7 Bis, 114, Nola (Na)**;

Esclusivamente per l’ attività **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroimmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

Il Direttore Generale
Dott. **Maurizio D’ Amora**



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 33

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

L' art. 1 commi dal 237 quater al 237 duovicies della Legge Regionale n. 23 del 14.12.2011 (modificata alla legge regionale 15 marzo 2011 n. 4), pubblicata sul B.U.R.C. n. 78 del 19.12.2011.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Diagnostica Biomedica Caldarelli sas**”, con sede operativa in via **Rione Greco, 9, Ottaviano (Na)**, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07, con ID n. ST02839 del 16.03.2012**.

PRESO ATTO

della “**Relazione Finale Motivata**” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell’attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L’ ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Diagnostica Biomedica Caldarelli sas**”, con sede operativa in via **Rione Greco, 9, Ottaviano (Na)**;

Esclusivamente per l’ attività **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D’ Amora



10/17

**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 34

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “ **Laboratorio Analisi Cliniche dr.ssa Maglio Maria e Co. sas**”, con sede operativa in c.so Vittorio Emanuele III, 96, Marigliano (Na), ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07**, con ID n. ST02545 del 14.03.2012.

PRESO ATTO

della “**Relazione Finale Motivata**” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell’attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L’ ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “ **Laboratorio Analisi Cliniche dr.ssa Maglio Maria e Co. sas**”, con sede operativa in c.so Vittorio Emanuele III, 96, Marigliano (Na);

Esclusivamente per l’ attività **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D’ Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 35

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 tercies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Centro dr. Gennaro Di Mauro e C snc**”, con sede operativa in via Mario De Rosa, 29, Sant'Anastasia (Na), ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07, con ID n. ST02819 del 16.03.2012**.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell'attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroimmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Centro dr. Gennaro Di Mauro e C snc**”, con sede operativa in via Mario De Rosa, 29, Sant'Anastasia (Na);

Esclusivamente per l' attività **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroimmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D' Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 36

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Biolabor di Chiatante e La Montagna snc**”, con sede operativa in **Pomigliano d’Arco, alla via Fiume, n. 8**, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07, con ID n. ST02961 del 19.03.2012**.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 1 0890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell’attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroimmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III**.

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L’ ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Biolabor di Chiatante e La Montagna snc**”, con sede operativa in **Pomigliano d’Arco, alla via Fiume, n. 8**;

Esclusivamente per l’ attività di **laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroimmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III**.

Il Direttore Generale
Dott. **Maurizio D’ Amora**



**ATTES TATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 37

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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".
- 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".
- 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".

VISTA

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".

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Centro di Radiologia Parco Ambrosio dr. Aldo Madaro di D'Ambrosio Francesco & C. sas**”, con sede operativa in San Giuseppe Vesuviano, alla via Roma, n. 60, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07, con ID n. ST02820 del 07.05.2012**.

PRESO ATTO

della “**Relazione Finale Motivata**” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell'attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di diagnostica per immagini in regime ambulatoriale con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Centro di Radiologia Parco Ambrosio dr. Aldo Madaro di D'Ambrosio Francesco & C. sas**”, con sede operativa in San Giuseppe Vesuviano, alla via Roma, n. 60;

Esclusivamente per l' attività **di diagnostica per immagini in regime ambulatoriale con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D' Amora



2017

**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 38

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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".
- 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".
- 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".

VISTA

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".

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 tercies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Laboratorio Analisi Cliniche Madolab sas di Madonna Santolo**”, con sede operativa in Cercola, alla via Ferrovia, n. 12, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07, con ID n. ST03712 del 23.03.2012**.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell’attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L’ ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Laboratorio Analisi Cliniche Madolab sas di Madonna Santolo**”, con sede operativa in Cercola, alla via Ferrovia, n. 12;

Esclusivamente per l’ attività **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D’ Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 39

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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.



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Centro Diagnostico Barbato Raffaele Biologo e Di Sarno Antonio Biologo**”, con sede operativa in Somma Vesuviana, alla via Milano, n. 8, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07, con ID n. ST02808 del 16.03.2012**.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell'attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Centro Diagnostico Barbato Raffaele Biologo e Di Sarno Antonio Biologo**”, con sede operativa in Somma Vesuviana, alla via Milano, n. 8;

Esclusivamente per l' attività di **laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D' Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 40

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Studio Radiologia Medica ALTEI sas di Pasquale Guercia**”, con **sede operativa in Marigliano, alla via Nicotera, n. 4**, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07, con ID n. ST03522 del 22.03.2012**.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell’attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di diagnostica per immagini in regime ambulatoriale con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L’ ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Studio Radiologia Medica ALTEI sas di Pasquale Guercia**”, con **sede operativa in Marigliano, alla via Nicotera, n. 4**;

Esclusivamente per l’ attività **di diagnostica per immagini in regime ambulatoriale con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D’ Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 41

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 terdices 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Centro Guarracino sas di A. Madeo & C.**”, con sede operativa in **Ercolano, alla via IV Novembre, n. 109**, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07, con ID n. ST03032 del 19.03.2012**.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell’attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L’ ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Centro Guarracino sas di A. Madeo & C.**”, con sede operativa in **Ercolano, alla via IV Novembre, n. 109**;

Esclusivamente per l’ attività **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D’ Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**
ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 42

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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".
- 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".
- 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".

VISTA

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".

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Laboratorio di analisi prof. De Fusco srl**”, con sede operativa in **Castellammare di Stabia, alla via Nocera, n. 65**, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07, con ID n. ST02600 del 14.03.2012**.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell'attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Laboratorio di analisi prof. De Fusco srl**”, con sede operativa in **Castellammare di Stabia, alla via Nocera, n. 65**;

Esclusivamente per l' attività **laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

Il Direttore Generale
Dott. **Maurizio D' Amora**



2013

**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 43

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**L.A.C. dott. Paone Gabriele sas**”, con sede operativa in Ercolano, alla via IV Novembre, n. 7, ha presentato sulla piattaforma informatica S0.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.07, con ID n. ST02591 del 14.03.2012**.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell’attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L’ ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**L.A.C. dott. Paone Gabriele sas**”, con sede operativa in Ercolano, alla via IV Novembre, n. 7;

Esclusivamente per l’ attività **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D’ Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 44

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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".
- 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".
- 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".

VISTA

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".

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata **“Centro Ippolito di Ippolito Pasquale & C. sas”, sita in Nola (Na), alla via Mario De Sena, n. 51**, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 3 del 31.07.2006, con ID n. ST04926, del 06.06.2013.**

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell’attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di Presidio ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo B classe II.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L’ ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: **“Centro Ippolito di Ippolito Pasquale & C. sas”, sita in Nola (Na), alla via Mario De Sena, n. 51;**

Esclusivamente per l’ attività **di Presidio ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo B classe II.**

**Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D’ Amora**



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 45

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**MFR - Medicina Fisica e Riabilitativa srl**”, sita in Nola (Na), alla **via della Repubblica, n. 15**, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 3 del 31.07.2006, con ID n. ST02509, del 29.03.2012**.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell'attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di Presidio ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C classe III**.

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**MFR - Medicina Fisica e Riabilitativa srl**”, sita in Nola (Na), alla **via della Repubblica, n. 15**;

Esclusivamente per l' attività **di Presidio ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C classe III**.

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D' Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 46

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 tercies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Villa delle Ginestre srl**”, sita in **Volla (Na)**, alla via **Torino, n. 21**, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.2007, con ID n. ST04085, del 29.03.2012**.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 1 0890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell'attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di Residenza Sanitaria estensiva con posti letto semiresidenziali n. 18 con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C classe III**.

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Villa delle Ginestre srl**”, sita in **Volla (Na)**, alla via **Torino, n. 21**;

Esclusivamente per l' attività **di Residenza Sanitaria estensiva con posti letto semiresidenziali n. 18 con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C classe III**.

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D' Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 47

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 tericies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Villa delle Ginestre srl**”, sita in **Volla (Na)**, alla via **Torino**, n. 21, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 3 del 31.07.2006**, con ID n. **ST04098**, del **29.03.2012**.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell'attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di Centro ambulatoriale di riabilitazione e Presidio ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C classe III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Villa delle Ginestre srl**”, sita in **Volla (Na)**, alla via **Torino**, n. 21;

Esclusivamente per l' attività **di Centro ambulatoriale di riabilitazione e Presidio ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C classe III.**

Il Direttore Generale
Dott. **Maurizio D' Amora**



Kam

**ATTES TATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 48

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 tercies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Meta Felix srl**”, sita in Terzigno (Na), alla via Alessandro Volta, n. 520, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.2007, con ID n. ST02752, del 16.03.2012.**

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell’attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di Residenza Sanitaria estensiva con posti letto semiresidenziali n. 22 e Residenza Sanitaria di riabilitazione estensiva con posti letto residenziali n. 20 con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C classe III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L’ ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Meta Felix srl**”, sita in Terzigno (Na), alla via Alessandro Volta, n. 520;

Esclusivamente per l’ attività **di Residenza Sanitaria estensiva con posti letto semiresidenziali n. 22 e Residenza Sanitaria di riabilitazione estensiva con posti letto residenziali n. 20 con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C classe III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D’ Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 49

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 tericies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata **“Meta Felix srl”, sita in Terzigno (Na), alla via Alessandro Volta, n. 520**, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 3 del 31.07.2006, con ID n. ST02753, del 16.03.2012**.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell'attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di Centro ambulatoriale di riabilitazione con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C classe III**.

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: **“Meta Felix srl”, sita in Terzigno (Na), alla via Alessandro Volta, n. 520;**

Esclusivamente per l' attività **di Centro ambulatoriale di riabilitazione con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C classe III**.

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D' Amora



Kaw

**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 50

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata **“Primula srl”, sita in Poggiomarino (Na), alla via Nappi, n. 79**, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.2007, con ID n. ST02787, del 19.04.2012**.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell’attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di Residenza Sanitaria di riabilitazione estensiva con posti letto semiresidenziali n. 20 e Residenza Sanitaria di riabilitazione estensiva con posti letto residenziali n. 20 con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C classe III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L’ ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: **“Primula srl”, sita in Poggiomarino (Na), alla via Nappi, n. 79;**

Esclusivamente per l’ attività **di Residenza Sanitaria di riabilitazione estensiva con posti letto semiresidenziali n. 20 e Residenza Sanitaria di riabilitazione estensiva con posti letto residenziali n. 20 con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C classe III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D’ Amora



**ATTES TATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 51

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 tercies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata **“Primula srl”**, sita in Poggiomarino (Na), alla via Nappi, n. 79, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 3 del 31.07.2006, con ID n. ST02786, del 17.03.2012**.

PRESO ATTO

della **“Relazione Finale Motivata”** trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell'attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **Centro ambulatoriale di riabilitazione e Presidio ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C classe III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: **“Primula srl”**, sita in Poggiomarino (Na), alla via Nappi, n. 79;

Esclusivamente per l' attività di **Centro ambulatoriale di riabilitazione e Presidio ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C classe III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D' Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 52

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

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".

- 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".
- 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".

VISTA

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".

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 tercies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata **“Salus Centro di Fisiokinesiterapia e Riabilitazione di Silvio Papa & C. s.r.l.”**, sita in Marigliano (Na), al c.so Umberto I, n. 8, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 3 del 31.07.2006, con ID n. ST03848, del 30.03.2012.**

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell’attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di Centro ambulatoriale di riabilitazione e Presidio ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C classe III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L’ ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: **“Salus Centro di Fisiokinesiterapia e Riabilitazione di Silvio Papa & C. s.r.l.”**, sita in Marigliano (Na), al c.so Umberto I, n. 8;

Esclusivamente per l’ attività **di Centro ambulatoriale di riabilitazione e Presidio ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C classe III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D’ Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 53

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

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”.

- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Aiura

- del 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 tercies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Centro Fisiovesuviano srl**”, sita in **San Gennaro Vesuviano (Na), alla via Nola, n. 315**, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.2007, con ID n. ST04170, del 28.03.2012**.

PRESO ATTO

della “**Relazione Finale Motivata**” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell'attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di Residenza Sanitaria di riabilitazione estensiva con posti letto semiresidenziali n. 20 con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C classe III**.

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Centro Fisiovesuviano srl**”, sita in **San Gennaro Vesuviano (Na), alla via Nola, n. 315**;

Esclusivamente per l' attività **di Residenza Sanitaria di riabilitazione estensiva con posti letto semiresidenziali n. 20 con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C classe III**.

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D' Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 54

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 tercies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Centro Fisiovesuviano srl**”, sita in **San Gennaro Vesuviano (Na)**, alla via Nola, n. 315, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 3 del 31.07.2006, con ID n. ST04162, del 28.03.2012.**

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell’attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: di **Presidio ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C classe III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

IL POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L’ ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Centro Fisiovesuviano srl**”, sita in **San Gennaro Vesuviano (Na)**, alla via Nola, n. 315;

Esclusivamente per l’ attività di **Presidio ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C classe III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D’ Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 55

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

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”.

- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 tericies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Centro Fisioterapia srl**”, sita in **Cercola (Na)**, alla **via Silvio Pellico, n. 25**, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 3 del 31.07.2006, con ID n. ST03361, del 21.03.2012**.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell'attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di Presidio ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo B classe II.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Centro Fisioterapia srl**”, sita in **Cercola (Na)**, alla **via Silvio Pellico, n. 25**;

Esclusivamente per l' attività di **Presidio ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo B classe II.**

Il Direttore Generale
Dott. **Maurizio D' Amora**



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 56

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

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”.

- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**C.F.R. Istituto di Riabilitazione srl**”, sita in Nola (Na), alla via Seminario, n. 22, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.2007, con ID n. ST02542, del 28.03.2012.**

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell'attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di Residenza Sanitaria estensiva con posti letto semiresidenziali n. 40 e Residenza Sanitaria estensiva con posti letto residenziali n. 20 con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C Classe III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**C.F.R. Istituto di Riabilitazione srl**”, sita in Nola (Na), alla via Seminario, n. 22;

Esclusivamente per l' attività di **di Residenza Sanitaria estensiva con posti letto semiresidenziali n. 40 e Residenza Sanitaria estensiva con posti letto residenziali n. 20 con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C Classe III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D' Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 57

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**C.F.R. Istituto di Riabilitazione srl**”, sita in Nola (Na), alla via Seminario, n. 22, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 3 del 31.07.2006, con ID n. ST04559, del 20.04.2012.**

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell’attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di centro ambulatoriale di riabilitazione e di presidio ambulatoriale di recupero e di rieducazione funzionale con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C classe III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

IL POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L’ ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**C.F.R. Istituto di Riabilitazione srl**”, sita in Nola (Na), alla via Seminario, n. 22;

Esclusivamente per l’ attività **di centro ambulatoriale di riabilitazione e di presidio ambulatoriale di recupero e di rieducazione funzionale con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C classe III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D’ Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 58

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

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”.

- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 tericies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata **“Piccole Apostole della Redenzione – Centro di Riabilitazione Motoria”**, **sita in Casamarciano (Na), alla via Seminario, n. 25**, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 3 del 31.07.2006**, con ID n. ST03696, del 28.03.2012.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell’attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **Centro ambulatoriale di riabilitazione con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C classe III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L’ ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: **“Piccole Apostole della Redenzione – Centro di Riabilitazione Motoria”**, **sita in Casamarciano (Na), alla via Seminario, n. 25 ;**

Esclusivamente per l’ attività di **Centro ambulatoriale di riabilitazione con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C classe III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D’ Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 59

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

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”.

- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Piccole Apostole della Redenzione – Centro di Riabilitazione Motoria**”, sita in **Casamarciano (Na)**, alla via Seminario, n. 25, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.2007**, con ID n. ST03708, del 23.03.2012.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell’attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di Residenza Sanitaria estensiva con posti letto semiresidenziali n. 7 e Residenza Sanitaria di riabilitazione estensiva con posti letto residenziali n. 9 con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C Classe III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L’ ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Piccole Apostole della Redenzione – Centro di Riabilitazione Motoria**”, sita in **Casamarciano (Na)**, alla via Seminario, n. 25;

Esclusivamente per l’ attività **di Residenza Sanitaria estensiva con posti letto semiresidenziali n. 7 e Residenza Sanitaria di riabilitazione estensiva con posti letto residenziali n. 9 con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C Classe III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D’ Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 60

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

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”.

- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata **“Salus Centro di Fisiokinesiterapia e Riabilitazione di Silvio Papa & C s.r.l.”**, sita in Marigliano (Na), al c.so Umberto I, n. 8, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.2007, con ID n. ST04526, del 16.04.2012.**

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell'attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di Residenza Sanitaria estensiva con posti letto semiresidenziali n. 31 con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C Classe III.**

PRECISATO

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.;

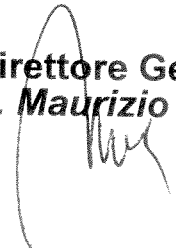
ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: **“Salus Centro di Fisiokinesiterapia e Riabilitazione di Silvio Papa & C s.r.l.”**, sita in Marigliano (Na), al c.so Umberto I, n. 8;

Esclusivamente per l' attività **di Residenza Sanitaria estensiva con posti letto semiresidenziali n. 31 con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C Classe III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D' Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 61

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 tercies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Centro Medico Moscati sas**”, sita in Cercola (Na), alla via Don Minzoni, n. 302, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 3 del 31.07.2006, con ID n. ST04040, del 28.03.2012.**

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell'attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di Centro ambulatoriale di riabilitazione e Presidio ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C classe III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Centro Medico Moscati sas**”, sita in Cercola (Na), alla via Don Minzoni, n. 302;

Esclusivamente per l' attività **di Centro ambulatoriale di riabilitazione e Presidio ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C classe III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D' Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 62

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

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".

- 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".
- 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".

VISTA

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".

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amore

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Neapolisanit srl**”, sita in **Ottaviano (Na)**, alla via **Funari**, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.2007, con ID n. ST03528, del 28.03.2012**.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso **parere favorevole al rilascio dell’attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: di riabilitazione estensiva a ciclo diurno con posti letto n. 80 con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C Classe III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L’ ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Neapolisanit srl**”, sita in **Ottaviano (Na)**, alla via **Funari**;

Esclusivamente per l’ attività **di riabilitazione estensiva a ciclo diurno con posti letto n. 80 con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C Classe III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D’ Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 63

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

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”.

- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Neapolisanit srl**”, sita in Ottaviano (Na), alla via Funari, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 3 del 31.07.2006, con ID n. ST02429, del 28.03.2012.**

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell’attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di Centro ambulatoriale di riabilitazione e Presidio ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C classe III.**

PRECISATO

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.;

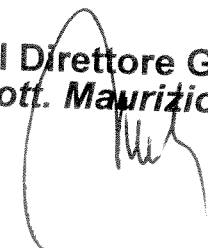
ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L’ ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Neapolisanit srl**”, sita in Ottaviano (Na), alla via Funari;

Esclusivamente per l’ attività **di Centro ambulatoriale di riabilitazione e attività di recupero e rieducazione funzionale con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C classe III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D’ Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 64

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 tercies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**A.I.A.S. SEZIONE NOLA O.N.L.U.S.**”, sita in Cicciano (Na), alla **via Provinciale per Comiziano**, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.2007**, con ID n. **ST02992**, del **28.03.2012**.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell'attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di residenza sanitaria a ciclo continuativo posti letto n. 40 con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C Classe III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**A.I.A.S. SEZIONE NOLA O.N.L.U.S.**”, sita in Cicciano (Na), alla **via Provinciale per Comiziano**;

Esclusivamente per l' attività **di residenza sanitarie a ciclo continuativo posti letto n. 40 con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C Classe III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D' Amora

**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 65

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 tericies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**A.I.A.S. SEZIONE NOLA O.N.L.U.S.**”, sita in Cicciano (Na), alla via Provinciale per Comiziano, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 3 del 31.07.2006, con ID n. ST02968, del 28.03.2012.**

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell'attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di Centro ambulatoriale di riabilitazione e presidio ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C classe III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**A.I.A.S. SEZIONE NOLA O.N.L.U.S.**”, sita in Cicciano (Na), alla via Provinciale per Comiziano;

Esclusivamente per l' attività **di Centro ambulatoriale di riabilitazione e presidio ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C classe III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D' Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 66

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata **“A.I.A.S. SEZIONE NOLA O.N.L.U.S.”**, sita in Cicciano (Na), alla via Provinciale per Comiziano, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.2007, con ID n. ST02990, del 28.03.2012.**

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell'attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di Residenza Sanitaria estensiva con posti letto semiresidenziali n. 80 e Residenza Sanitaria di riabilitazione estensiva con posti letto residenziali n. 46 con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C Classe III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: **“A.I.A.S. SEZIONE NOLA O.N.L.U.S.”**, sita in Cicciano (Na), alla via Provinciale per Comiziano;

Esclusivamente per l' attività di **Residenza Sanitaria estensiva con posti letto semiresidenziali n. 80 e Residenza Sanitaria di riabilitazione estensiva con posti letto residenziali n. 46 con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C Classe III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D' Amora

**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 67

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 terzies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**D.C.P. sas di Capasso A. & C.**”, con sede operativa in **Castellammare di Stabia, alla via Pietro Carrese, n. 20**, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.2007, con ID n. ST03782 del 28.03.2012**.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell'attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: di **diagnostica per immagini in regime ambulatoriale con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C Classe III**.

PRECISATO

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.;

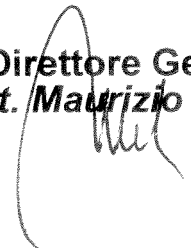
ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**D.C.P. sas di Capasso A. & C.**”, con sede operativa in **Castellammare di Stabia, alla via Pietro Carrese, n. 20**;

Esclusivamente per l' attività di **diagnostica per immagini in regime ambulatoriale con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C Classe III**.

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D' Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 68

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 tercies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**M. Scotto di Terracciano Luigi e C. snc**”, con sede operativa in **Pomigliano d'Arco, alla via Ercole Cantone (p.zza S. Agnese, 6), n. 4**, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.2007, con ID n. ST02837 del 16.03.2012**.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell'attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: di **laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroimmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C Classe III**.

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**M. Scotto di Terracciano Luigi e C. snc**”, con sede operativa in **Pomigliano d'Arco, alla via Ercole Cantone (p.zza S. Agnese, 6), n. 4**;

Esclusivamente per l' attività di **laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroimmunologia senza PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C Classe III**.

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D' Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 69

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

L' art. 1 commi dal 237 quater al 237 duodecies 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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 tercies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Biodiagnostical snc di Iovino Concettina & C.**”, con sede operativa in San Gennarello di Ottaviano, alla via A. Manzoni (ex Cazzulli), loc. Madonna, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.2007, con ID n. ST02886 del 17.03.2012.**

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell'attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroimmunologia con PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C Classe III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Biodiagnostical snc di Iovino Concettina & C.**”, con sede operativa in San Gennarello di Ottaviano, alla via A. Manzoni (ex Cazzulli), loc. Madonna;

Esclusivamente per l' attività **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica senza RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroimmunologia con PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C Classe III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D' Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 70

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Centro Diagnostico sas del dott. Della Gala Aldo & Co. Di Rita Broda**”, con sede operativa in Nola, alla via Merliano, n. 13, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.2007**, con ID n. ST03753 del 23.03.2012.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell'attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica con RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia con PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C Classe III.**

PRECISATO

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.;

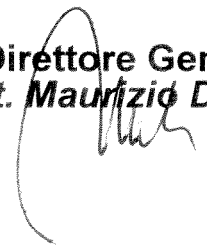
ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Centro Diagnostico sas del dott. Della Gala Aldo & Co. Di Rita Broda**”, con sede operativa in Nola, alla via Merliano, n. 13;

Esclusivamente per l' attività **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica con RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia con PCR) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C Classe III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D' Amora



**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 71

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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".
- 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".
- 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".

VISTA

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".

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata “**Centro di Radiodiagnostica Medica Aprile srl**”, con sede operativa in Sant'Anastasia, alla via Doninzetti, n. 20, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.2007**, con ID n. ST03205 del 20.03.2012.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell'attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di diagnostica per immagini in regime ambulatoriale con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C Classe III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: “**Centro di Radiodiagnostica Medica Aprile srl**”, con sede operativa in Sant'Anastasia, alla via Doninzetti, n. 20;

Esclusivamente per l' attività **di diagnostica per immagini in regime ambulatoriale con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di tipo C Classe III.**

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D' Amora



30/11

**ATTESTATO DI POSSESSO REQUISITI ULTERIORI PER IL RICONOSCIMENTO
DELL' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

ai sensi dell' L.R. n. 23 del 14.12.2011 e L.R. 05.06.2013 - successivi DD.C.A.

N. 72

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI

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, e Regolamento n. 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.

VISTO

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.

VISTI

- 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”.
- 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”.
- 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”.

VISTA

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”.

PRESO ATTO

- del 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 .



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

- del 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 terovies 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. 592 del 27.09.2012, e in seguito ha preso atto del regolamento operativo del C.C.A.A. e dei Nuclei di Valutazione con delibera n. 824 del 15.11.2012.

TENUTO CONTO

che la struttura denominata **“Galeno sas di Amato Giovannina & C.”**, con sede operativa in **Cicciano, alla via Cutignano, n. 55**, ha presentato sulla piattaforma informatica SO.RE.SA. ai sensi del Decreto Commissario Ad Acta 19/2012 e s.m.i., istanza di Accreditamento Istituzionale ai sensi del **Regolamento del Consiglio Regionale n. 1 del 22.06.2007, con ID n. ST02766 del 16.03.2012**.

PRESO ATTO

della “Relazione Finale Motivata” trasmessa dal Coordinatore del C.C.A.A. con prot. n. 10890 del 15.10.2013, 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, ha espresso parere favorevole al rilascio dell'attestato di accreditamento Istituzionale alla struttura interessata per la sotto elencata attività: **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica con RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia con PCR) e A 6 (genetica medica) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

PRECISATO

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.;

ATTESTA

II POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI PER L' ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

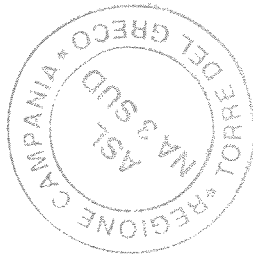
alla struttura sanitaria e/o socio sanitaria denominata: **“Galeno sas di Amato Giovannina & C.”**, con sede operativa in **Cicciano, alla via Cutignano, n. 55**;

Esclusivamente per l' attività **di laboratorio generale di base con annessi settori specializzati A1 (chimica clinica con RIA e senza tossicologia) e A2 (microbiologia e sieroinmunologia con PCR) e A 6 (genetica medica) con identificazione dei REQUISITI SPECIFICI 100% di Tipo C, CLASSE III.**

Il Direttore Generale
Dott. **Maurizio D' Amora**



Letto, confermato e sottoscritto.



IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE
(Dott. Marco Tullo)

Marco Tullo

TRASMISSIONE AL COLLEGIO SINDACALE

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. 43625 in data 29 OTT. 2013

TRASMISSIONE AL COMITATO DI RAPPRESENTANZA DELLA CONFERENZA DEI SINDACI

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 _____

TRASMISSIONE ALLA GIUNTA REGIONALE

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 _____

PROVVEDIMENTO DELLA GIUNTA REGIONALE

Deliberazione della G.R. n. _____ del _____

Decisione: _____

IL FUNZIONARIO
[Signature]

INVIATA PER L'ESECUZIONE IN DATA

28 OTT. 2013

A:

☒	DIRETTORE SANITARIO D'AZIENDA	U.O.C. MATERNO INFANT. DISTRET.	
☒	DIRETTORE AMMINISTRATIVO D'AZIENDA	U.O.C. MEDICINA LEGALE PUBBL. VAL.	
	COLLEGIO SINDACALE	U.O.C. PATOLOGIA CLINICA	
	U.O.C. GABINETTO	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. PSICOL. INTEG. DONNA E BAMB.	DISTRETTO N. 52
	U.O.C. AFFARI LEGALI	U.O.C. RELAZIONE CON IL PUBBLICO	DISTRETTO N. 53
	U.O.C. ACQUISIZIONE BENI E SERV.	U.O.C. RISK MANAGEMENT	DISTRETTO N. 54
	U.O.C. ASSISTENZA DISTRETTUALE	U.O.S. ISPETTIVA AMM. VA	DISTRETTO N. 55
	U.O.C. ASSISTENZA OSPEDALIERA	U.O.S. ISPETTIVA SANITARIA	DISTRETTO N. 56
	U.O.C. ASS. ZA RIABILITATIVA AREA A	COORD. TO COMITATO ETICO	DISTRETTO N. 57
	U.O.C. ASS. ZA RIABILITATIVA AREA B	COORD. TO GESTIONE LIQUIDATORIA	DISTRETTO N. 58
	U.O.C. ASSISTENZA SANITARIA	COORD. TO PROGETTI FONDI	DISTRETTO N. 59
	U.O.C. EPIDEMIOLOGIA VALUTATIVA	COORD. TO SOCIO SANITARIO AZIEND	OO.RR. AREA NOLANA
	U.O.C. FASCE DEBOLI	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	OO.RR. AREA STABIESE
	U.O.C. FORMAZ. E AGGIORN. PROF.	☒ DIPARTIMENTO PREVENZIONE	OO.RR. GOLFO VESUVIANO
	U.O.C. GESTIONE ECONOMICO FINAN	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	OO.RR. PENISOLA SORRENTINA
	U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE	DISTRETTO N. 34	U.O.S. A.L.P.I.
	U.O.C. GEST. TECN. PATR. IMMOB. OSP.	DISTRETTO N. 48	
	U.O.C. GEST. TECN. PATR. IMMOB. TER.	DISTRETTO N. 49	
	U.O.C. GEST. TECN. SISTEMI INFORM.	DISTRETTO N. 50	
	U.O.C. MATERNO INFANT. OSPEDAL.	DISTRETTO N. 51	