

SCMED Hcd. HDU118

**AZIENDA SANITARIA LOCALE SALERNO**  
**Commissione Aziendale per la Rideterminazione delle C.O.M.**  
(DELIBERA N. 587 del 08/05/2023)  
Presidente: dott. Adamo Maiese

**Scheda calcolo C.O.M. DGRC 269 DEL 23/05/2023 - dal 01/01/2024**

**Struttura Sanitaria-Ambulatorio di Emodialisi "I.S.A.MA." s.r.l. - S. Egidio M.A.**

Sede operativa	Comune	S. EGIDIO DEL MONTE ALBINO		
	Indirizzo	Via R. Falcone n. 14		
Decreto Accreditamento	N°	3	del	19/09/2012
Prestazioni accreditate per le quali si valuta la rideterminazione				Ambulatoriali

Personale presente presso il Centro di Nefrologia - Emodialisi		N° personale	N° ore lavorative sett.	N° ore sett. valide ai fini COM
		Nefrologo	1	36
	Medico (1 x 14 pz.)	1	12	12
	Infermiere (1 x 4 pz.)	9	204	180
	Psicologo	1		
	Amministrativo	3		
	Ausiliari	3		
	Autisti	3		
Totale ore settimanali			252	228

Settimane lavorative:	52
-----------------------	----

	N° Poltrone	N° ore set. apertura ambulatorio	N° prestazioni settimanali
Prestazioni potenzialmente eseguibili	13	81	195
Prestazioni eseguibili sulla base della dotazione organica e strumentale	13	60	156

<u>N° max. prestazioni annuali potenzialmente eseguibili</u>	<u>10.140</u>
<u>N°max prestazioni riconosciute sulla base del personale medico in servizio</u>	<u>8.117</u>

La Commissione COM: Nefrologia - Emodialisi			
Ruolo	Cognome e Nome		Firma
Componente	GIGLIOTTI	GIUSEPPE	
Componente	CRESCENZO	LUIGI	
Componente			
Componente			