

## **AZIENDA SANITARIA LOCALE SALERNO**

VIA NIZZA,146-84124-SALERNO

### **DELIBERAZIONE**

Proposta:

Proponente: **UOC Medicina Valutativa Legale e Assicurativa**

#### **Provvedimento con Esecutività:**

<b>X</b>	<b>Ordinaria</b>
----------	------------------

	<b>Immediata</b>	<b>Motivazione:</b>
--	------------------	---------------------

	<b>Altre fattispecie</b>	<b>Come indicato nel corpo del provvedimento.</b>
--	--------------------------	---

**Oggetto: Rettifica Delibera n.1180 del 05/10/2022, avente ad oggetto: ISTITUTO POLIDIAGNOSTICO "SANTA CHIARA" DELLA DOTT.SSA ROSETTA DI BUONO IN AGROPOLI- Cod. NSIS 600601- Rideterminazione Capacita Operativa Massima.**

Alla stregua dell'istruttoria compiuta e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonchè per espressa dichiarazione di regolarità tecnica ed amministrativa della stessa resa a mezzo di sottoscrizione della presente, da parte de **IL DIRETTORE/IL DIRIGENTE di UOC Medicina Valutativa Legale e Assicurativa**

## **PREMESSO**

PREMESSO CHE:

- con deliberazione n. 160 del 16.10.2019, a seguito delle dimissioni e dell'andata in quiescenza di diversi componenti, è stata riformulata la composizione della Commissione di valutazione delle Capacità Operative Massime, in particolare, sono stati modificati diversi gruppi di lavoro mentre ne è stato confermato il Presidente;
- con deliberazione n. 1282 del 30.11.2020, si è preso atto delle dimissioni quest'ultimo ed è stato individuato il nuovo Presidente della Commissione di valutazione delle COM, affiancato per le funzioni amministrative da un Dirigente Amministrativo;
- con deliberazione n. 72 del 21.01.2021, al fine di procedere ad una verifica e determinazione/rideterminazione delle COM delle strutture in regime di accreditamento, ovvero che erogano prestazioni riabilitative, ai sensi dell'art. 26 della Legge 833/78, di FKT, ex art. 44 della Legge 833/78, di RSA, patologia clinica, diagnostica per immagini, radioterapia e branche a visita, si è provveduto a:
- revocare le procedure espletate dalle pregresse Commissioni e avviare ex novo l'iter per la rideterminazione delle COM di tutte le strutture in regime di accreditamento;
- stabilire che i lavori riguarderanno la rideterminazione della Capacità Operativa Massima dapprima delle strutture che erogano prestazioni ex art. 26 della Legge 833/78 e successivamente dei centri che erogano prestazioni specialistiche di FKT, ex art. 44 della Legge 833/78, di RSA, patologia clinica, diagnostica per immagini, radioterapia e branche a visita;

## **PRESO ATTO**

della nota del 16.06.2023, inoltrata dal referente del Gruppo di Lavoro afferente alla macroarea Cardiologia, con la quale si trasmettevano le risultanze dei lavori effettuati dal Gruppo macroarea specialistica ambulatoriale, al fine di predisporre la consequenziale delibera riguardante il riesame della scheda allegata alla delibera n.1180 del 05/10/2022, avente ad oggetto: Istituto Polidiagnostico "Santa Chiara" della Dott.ssa Rosetta Di Buono ,Rideterminazione Capacita Operativa Massima;

- che, con la predetta deliberazione, si approvava la scheda C.O.M. relativa alla branca di Patologia Clinica attinente alla Struttura Cardiologia Medica Salernitana sita in Agropoli (SA) , alla Via Estate n.31/33;

CONSIDERATO che, a seguito del citato riesame, la Commissione Aziendale COM ha provveduto a rettificare la scheda precedente, allegata alla Delibera ASL SA n. 1180 del 05/10/2022, solo ed esclusivamente nella parte relativa alla parte infrastrutturale, che, per mero errore materiale, nella predetta scheda era stato riportato un valore non congruo rispetto alla planimetria presentata, come da scheda trasmessa;

#### RITENUTO

pertanto, di dover prendere atto della rettifica apportata, di cui alla citata Scheda di riesame effettuata in data 30.11.2022, così come indicato nella nuova scheda (All. 1) che forma parte integrante e sostanziale del presente atto;

di confermare il restante contenuto della deliberazione n.1180 del 05/10/2022, avente ad oggetto: Istituto Polidiagnostico "Santa Chiara" della Dott.ssa Rosetta Di Buono, Rideterminazione Capacità Operativa Massima;

#### ATTESTATO:

che il presente provvedimento, alla stregua dell'istruttoria compiuta, e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nella premessa, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, è regolare e legittimo, nella forma e nella sostanza, ai sensi della vigente normativa e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art.1 della L.20/94 e successive modifiche;

#### ATTESTATA:

che la conformità del presente atto alle norme sul trattamento dei dati di cui al D.Lgs 196/2003 così come integrato con le modifiche introdotte dal D.Lgs 101/2018 per l'adeguamento della normativa nazionale al Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e dalle novelle introdotte dalla legge 27 dicembre 2019 n.160, che contiene principi e prescrizioni per il trattamento dei dati personali, a che con riferimento alla loro "diffusione", e dichiarato di aver valutato la rispondenza del testo, compreso degli eventuali allegati, destinato alla diffusione per il mezzo dell'Albo Pretorio alle suddette prescrizioni e ne dispone la pubblicazione nei modi di legge;

#### DICHIARATO:

che la documentazione originale a supporto del presente provvedimento è deposita e custodita agli atti del Dipartimento/U.O. proponente;

che non sussistono motivi ostativi a procedere essendo l'atto conforme alle disposizioni di legge in materia ed ai regolamenti e/o direttive dell'Ente, nonché coerente con gli obiettivi strategici individuati dalla Direzione Generale e le finalità istituzionali dell'Ente.

#### Il Responsabile del procedimento dichiara:

l'insussistenza del conflitto di interesse, allo stato attuale, ai sensi dell'articolo 6 bis della

Legge n.241/90 in relazione al citato provvedimento e l' aderenza del presente atto alle misure previste nel vigente piano anticorruzione.

### **PROPONE AL DIRETTORE GENERALE**

Per quanto in premessa, che qui si intende integralmente riportato

Al Direttore Generale

-Di prendere atto della rettifica apportata alla scheda allegata alla precedente Delibera n.1180 del 05/10/2022, a seguito di riesame effettuato in data 30.11.2022, , così come indicato nella nuova scheda (All.1) che forma parte integrante e sostanziale del presente atto;

di confermare il restante contenuto della deliberazione n.1180 del 05/10/2022, avente ad oggetto: Istituto Polidiagnostico "Santa Chiara" della Dott.ssa Rosetta Di Buono ,Rideterminazione Capacita Operativa Massima;

di inviare copia della presente Deliberazione:

- al Direttore Responsabile del Distretto Sanitario n.° 70 di Vallo della Lucania/Agropoli;
- al Direttore della U. O. C. Assistenza Accreditata;
- alla Struttura Istituto Polidiagnostico Santa Chiara;
- al Direttore della U. O. C. gestione dei Flussi Finanziari ed Economico Gestionali;
- al Collegio Sindacale ai sensi della normativa vigente.

**IL DIRETTORE \ DIRIGENTE UOC Medicina Valutativa Legale e Assicurativa - [ Maiese Adamo ]**

**IL DIRETTORE GENERALE**

**IN VIRTÙ** dei poteri conferitigli con D.G.R.C. n. 322 del 21/06/2022 e D.P.G.R.C. n. 110 del 04/08/2022;

**Vista** la proposta formulata dal Direttore/Dirigente proponente alla stregua dell'istruttoria compiuta dallo stesso e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nella premessa, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell' espressa dichiarazione di regolarità e legittimità della stessa, a mezzo sottoscrizione , nella forma e nella sostanza ai sensi della vigente normativa e utilità per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art.1 della L.20\94 e successive modifiche;

**Acquisiti** i pareri del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario:

**PARERI:**

<b>X</b>	<b>Favorevole</b>
----------	-------------------

	<b>Non Favorevole</b>
--	-----------------------

Motivazione (In caso di parere non favorevole)  
Germano Perito FIRMATO

<b>X</b>	<b>Favorevole</b>
----------	-------------------

	<b>Non Favorevole</b>
--	-----------------------

Motivazione (In caso di parere non favorevole)  
Primo Sergianni FIRMATO

## **DELIBERA**

per i motivi di cui alla premessa che qui si intendono integralmente riportati:

- di approvare la proposta formulata che qui si intende integralmente riportata;
- di trasmettere il presente provvedimento ai destinatari indicati in proposta.

I documenti afferenti al seguente procedimento sono stati firmati digitalmente da:

Maiese Adamo - proposta-approvata\_2.pdf - 28/06/2023 13:32:53

Maiese Adamo - CCF\_003308\_1.pdf - 28/06/2023 13:32:53

Perito Germano - proposta-approvata\_2\_1.pdf - 30/06/2023 16:03:21

Sergianni Primo - proposta-approvata\_2\_1\_1.pdf - 03/07/2023 13:43:57

## **IL DIRETTORE GENERALE**

Ing.Gennaro Sosto

**Allegati alla presente:**

**Allegati Atti Amministrativi (Nome File:CCF\_003308.pdf - Impronta:**

**63f3d67c68d7f5ad1347882c3fa681ebfae3c9218a3547ec8710e50a8806f1e264c1a9095bef**

**5241a7061f9e806df1b0aa2908592bc20fa88335cde89acc7e0) -**

**PUBBLICABILE;**

**IL DIRETTORE**

**UOC Medicina Valutativa Legale e Assicurativa- [ Maiese Adamo]**

Trasmessa ai soggetti esterni sotto elencati a cura del servizio proponente:

Notificata ai soggetti interni sotto elencati:

UOC Gestione dei Flussi Finanziari ed Economico Gestionali

UOC Medicina Valutativa Legale e Assicurativa

Collegio Sindacale

Distretto 70 Vallo della Lucania Agropoli

Presidente Commissione C.O.M.

UOC Assistenza Accreditata Strutture di Ricovero Attività di Riabilitazione Attività

Specialistiche