

DELIBERA N. **029**.....

ORIGINALE

Oggetto: parere requisiti minimi per l'autorizzazione sanitaria all'esercizio di prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale di odontoiatria : nota regionale 4517/2010.

Struttura privata autorizzata Ambulatorio Odontoiatrico Dr. Pietro Meringolo Cirò Marina.

14 GEN. 2011

L'anno _____ il giorno _____ nella sede della Direzione Generale sita in Crotone

presso il Centro Direzionale "Il Granaio"

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

-Premesso che la Regione Calabria, con nota di cui all'oggetto, ha stabilito che, entro e non oltre il 30-09-2010, è necessario attivare le procedure relative alla verifica sul possesso dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi, delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private autorizzate;

-Visto il verbale n. 19 del 09 dicembre 2010 con il quale la commissione aziendale per l'autorizzazione e l'accreditamento ha attestato il mantenimento dei requisiti minimi della struttura di cui all'oggetto per le seguenti prestazioni:

specialistica ambulatoriale di odontoiatria.

-Ritenuto di dover prendere atto del citato verbale esprimendo parere favorevole sul possesso dei requisiti minimi della struttura;

Viste le leggi in materia;

DELIBERA

per quanto in premessa che qui si intende integralmente ripetuto e confermato di:

a – prendere atto del verbale C.A.A.A. n. 19 del 09 dicembre 2010 allegato alla presente delibera e che ne fa parte integrante;

b- esprimere parere favorevole sul mantenimento dei requisiti minimi della struttura privata autorizzata centro di odontoiatria ambulatoriale dr. Pietro Meringolo Cirò Marina. Per l'autorizzazione all'esercizio di prestazioni sanitarie di:

specialistica ambulatoriale di odontoiatria.

c- darsi atto che il presente parere non comporta alcun onere aggiuntivo per l'azienda;

d- trasmettere il presente atto alla Regione Calabria, Dipartimento Tutela della Salute, settore autorizzazione e accreditamento

Il Responsabile del procedimento:

Dr Francesco Ierardi

Il Direttore Ufficio _____:

Il Direttore Amministrativo:

Dr Giovanni Cozza

Il Direttore Sanitario F.F.

Dr Angelo Carcea

Il Direttore Generale:

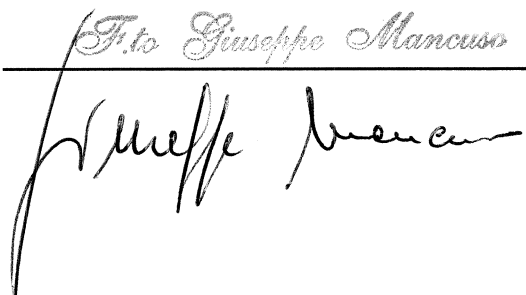
Prof. Rocco A. Nostro

UFFICIO AFFARI GENERALI

Certificato di Pubblicazione

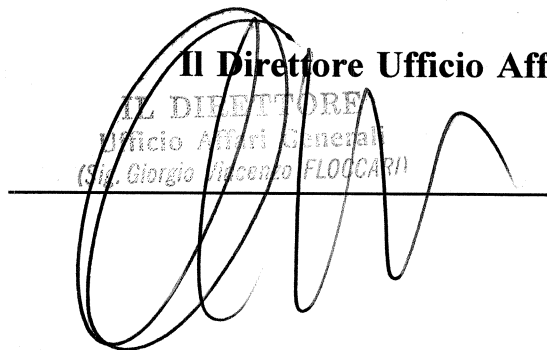
Si certifica che la presente delibera è pubblicata nelle forme di legge all'Albo Pretorio dell'Azienda in data 17 GEN. 2011 con protocollo della U.O. Segreteria Generale n. 07 ed ivi rimarrà per un periodo di dieci giorni.

Il Responsabile del Procedimento
Generali

Dr. Giuseppe Mancuso


Il Direttore Ufficio Affari

IL DIRETTORE
Ufficio Affari Generali
(Sig. Giorgio Vincenzo FLOCCARI)



NUCLEO PERMANENTE ACCREDITAMENTO

Prot. n./ 19 NPA

Crotone 09 DIC. 2010

Oggetto:avvio procedure verifica possesso requisiti strutture sanitarie e
socio-sanitarie private autorizzate: nota regionale n. 4517 del 19-02-2010.
Ambulatorio Odontoiatrico Dr. Pietro Meringolo Cirò Marina.

Commissario Straordinario
sede

Premesso che Regione Calabria, con nota di cui all'oggetto, ha stabilito che, è necessario attivare le procedure relative alla verifica sul possesso dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi, delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private autorizzate;

Che con Verbale NPA n. 24 del 21-09-2009 è stato accertato ed attestato il possesso dei requisiti per l'autorizzazione all'esercizio di attività sanitaria della struttura di che trattasi;

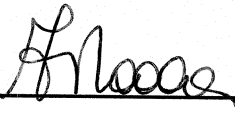
Che con Delibera del DG protempore di questa azienda n. 158 del 06-10-2009 è stato espresso parere favorevole sul possesso dei requisiti della struttura;

Che la stessa risulta autorizzata con D.D.G. n. 20075/09 per le attività di specialistica ambulatoriale di odontoiatria.

La commissione, nel prendere atto che la struttura di che trattasi è stata autorizzata nell'anno 2009 a seguito delle verifiche di rito di cui al verbale NPA n. 24 del 21-09-2009 e conseguente Delibera del Direttore Generale n. 158 del 06-10-2009, in considerazione della autocertificazione resa dal legale rappresentante della struttura, acquisita al prot. Generale di questa azienda al n. 37778 del 02-12-2010, con la quale si attesta che nulla è stato modificato rispetto alla documentazione agli atti di questo ufficio, allegata al verbale NPA n. 24 del 06-10-2009 ed alla Delibera del Direttore Generale n. 158 del 06-10-2007, che non sono intervenute modificazione, strutturali, tecnologiche ed organizzative, si uniforma al parere

favorevole sul possesso dei requisiti minimi espresso con il verbale NPA n.24 del 06-10-2009 e confermato con la delibera 158 del 06-10-2009, agli atti della Regione Calabria, Dipartimento Tutela della salute, settore autorizzazione ed accreditamento.

La commissione

Dr Francesco Rocca medicina del lavoro 

Dr Pasquale Pantisano Igiene 

Dr Ing. Giuseppe Cutri 

Dr Alessandro Bisbano esperto assente _____

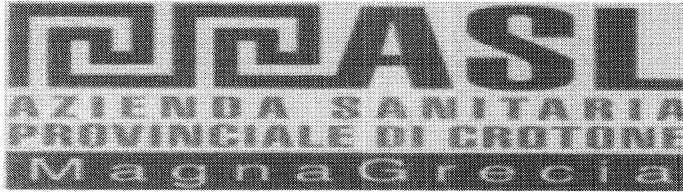
Dr Giuseppe Fico assente per dimissioni _____

D.ssa M.Teresa Decicco Qualità _____

Dr Telemaco Pedace rsp. S.I.T.A. Area tecnica 

Il Coordinatore C.A.A.A.
Dr Francesco Ierardi





Codice Fiscale 02864140799

Partita IVA 02864140799

Telefono n. 0962-92.40.86

Prot. n. 028 /Affari Generali

88900 Crotone, 17 GEN. 2011

OGGETTO: *Trasmissione atti deliberativi.*

RACCOMANDATA A.R.

REGIONE CALABRIA
Dipartimento Tutela della Salute
Settore Accreditamento
Via Buccarelli 30

- CATANZARO -

Per opportuna conoscenza e per i consequenziali provvedimenti di competenza, allegati alla presente, si trasmettono gli atti deliberativi nn. 016 – 017- 018- 019 e 020, corredati dai relativi verbali rispettivamente n.29-28-25-24- 21- N. P. A. del 09 Dicembre 2010, adottati dal Commissario Straordinario il 13.01.2011, nonché gli atti deliberativi nn. 025-026-027-028-029-030-031-032, corredati dai relativi verbali rispettivamente n. 27-26-18-20-19-22-23-16- N.P.A.adottati dal Commissario Straordinario il 14.01.2011”.

Il Direttore dell'Ufficio Affari Generali
- Sig. Giorgio V. Flocari -