

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

Struttura privata autorizzata Casa di Cura Santa Rita S.r.l. Cirò Marina.

L'anno 21 GEN. 2011 il giorno _____ nella sede della Direzione Generale sita in Crotona 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.08 del 20 gennaio 2011 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:

Branche a vista:

Cardiologia, angiologia, chirurgia, endoscopia, chirurgia vascolare, oculistica, ostetricia e ginecologia, ortopedia, traumatologia;

Diagnostica per immagini:

Radiologia tradizionale, RMN, ecografia

-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.08 del 20 gennaio 2011 allegato alla presente delibera e che ne fa parte integrante;

b- esprimere parere favorevole sul mantenimento dei requisiti minimi della struttura privata autorizzata casa di cura Santa Rita S.r.l. Cirò. Per l'autorizzazione all'esercizio di prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale :

SPECIALISTICA AMBULATORIALE :

Branche a vista:

Cardiologia, angiologia, chirurgia, endoscopia, chirurgia vascolare, oculistica, ostetricia e ginecologia, ortopedia, traumatologia;

Diagnostica per immagini:

Radiologia tradizionale, RMN, ecografia

c- darsi atto che il presente parere non costituisce nessuna spesa per l'azienda;

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

Il Responsabile del procedimento:

Dr Pantaleone Telemaco Pedace

Il Direttore Ufficio _____:

Pantaleone Telemaco Pedace

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 21 GEN. 2011 con protocollo della U.O. Segreteria Generale

n. 11 ed ivi rimarrà per un periodo di dieci giorni.

Il Responsabile del Procedimento

Dr. Giuseppe Mancuso

Il Direttore Ufficio Affari Generali

Ufficio Affari Generali
(Sig. Giorgio Vincenzo FLOCCARINI)



NUCLEO PERMANENTE ACCREDITAMENTO

Prot. n. 08 / NPA

Crotone 20/01/2011

Oggetto: Avvio procedure verifica possesso requisiti strutture sanitarie e sociosanitarie private autorizzate: nota regionale n. 4517 del 19-02-2010. Casa di Cura Santa Rita S.r.l. Cirò Marina.

Al Commissario Straordinario
sede

Premesso che la 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 la struttura di che trattasi risulta autorizzata con D.D.G. n. 262/01; D.D.G. n. 129/08; D.D.G. n. 14600/08 per le attività sotto indicate:

SPECIALISTICA AMBULATORIALE :

Branche a vista:

Cardiologia, angiologia, chirurgia, endoscopia, chirurgia vascolare, oculistica, ostetricia e ginecologia, ortopedia, traumatologia;

Diagnostica per immagini:

Radiologia tradizionale, RMN, ecografia

Il giorno 21-10-2010 la commissione ha effettuato il sopralluogo presso la struttura applicando i criteri del DPR 14-01-97 recepiti dalla Regione Calabria con DDG distinte per ciascuna tipologia di struttura sanitaria e socio-sanitaria e dalla L.R. n. 24/2008.

Dall'esito del sopralluogo e dall'esame della documentazione la commissione attesta il mantenimento dei requisiti minimi per l'esercizio delle prestazioni sanitarie di seguito elencate:

Branche a vista:

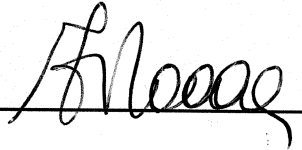
Cardiologia, angiologia, chirurgia, endoscopia, chirurgia vascolare, oculistica, ostetricia e ginecologia, ortopedia, traumatologia;

Diagnostica per immagini:

Radiologia tradizionale, RMN, ecografia.

La commissione

Dr Francesco Rocca medicina del lavoro _____



Dr Pasquale Pantisano Igiene _____

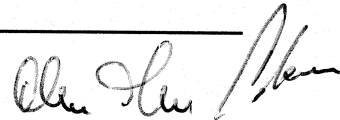
Dr Ing. Giuseppe Cutrì _____

Dr Alessandro Bisbano esperto assente _____

Dr Giuseppe Fico assente per dimissioni _____

D.ssa M.Teresa Decicco Qualità _____

Dr Telemaco Pedace resp. S.I.T.A. Area tecnica _____



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