

n. 78 del 09 OTT. 2013

*Com/Subcom/DC19*



**ASR ABRUZZO**  
AGENZIA SANITARIA REGIONALE

**ASR ABRUZZO**  
AGENZIA SANITARIA REGIONALE

**Prot. n° 1332 Partenza**

14/06/2013

*UFF. A.R. e Accr. x Decreto  
18/6 DM*

Commissario Ad Acta  
Dott. Giovanni CHIODI

Sub-commissario  
Dott. Giuseppe ZUCCATELLI

**REGIONE ABRUZZO**

Direzione Politiche della Salute

Prot. n. R.A. 154349

**14 GIU. 2013**



Dirigente del Servizio Programmazione Sanitaria  
Ufficio Autorizzazione ed Accredimento Istituzionale  
Direzione Politiche della Salute  
Dott. Tobia MONACO

**Oggetto: Procedimento di accreditamento istituzionale struttura privata "San Raffaele" (art.12, L.R. 32/2007). Trasmissione Valutazione Finale del CCRA (Nota n. 7 delle Procedure di Accredimento Istituzionale dell'Allegato 6 "Procedure" della DGR 591/P del 1 Luglio 2008 e successive modifiche)**

In esito alle decisioni assunte dal CCRA in data 13 Giugno 2013 con verbale n.4/2013, si trasmette in allegato, la scheda di Valutazione Finale e la relativa proposta motivata in copia conforme, riguardante l'accREDITAMENTO istituzionale della Casa di Cura "San Raffaele" per il seguito di competenza.



IL DIRETTORE ASR ABRUZZO

Dott. Amedeo Budassi

*[Signature]*

## Il Comitato di Coordinamento Regionale per L'Accreditamento

Nella riunione del 13/06/2013, vista la tipologia di accreditamento proposta motivatamente dall'Agenzia Sanitaria Regionale con nota prot. n. 1279 del 12/06/ 2013 in ordine alla Casa di Cura San Raffaele di Sulmona ; ritenuto che la stessa è conforme a quanto previsto dalle disposizioni vigenti

Valuta

positivamente la tipologia di accreditamento della Casa di Cura san Raffaele conformemente a quanto proposto dall'Agenzia Sanitaria Regionale con la allegata proposta:

- Tipologia accreditamento – classe 1 accreditamento di base per le seguenti discipline e relativi posti letto:

UU .00	p.l.		
	p.l. ord	p.l. dh	p.l. totali
28 - Unità Spinale	25	-	-
56 - Recupero e riabilitazione funzionale	30	-	-
<b>TOTALE</b>	<b>55</b>	<b>-</b>	<b>55</b>

- 3.10 MEDICINA DI LABORATORIO OSPEDALIERA
- 3.11 DIAGNOSTICA PER IMMAGINI OSPEDALIERA

### ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE E STABILIMENTI TERMALI

- 5.5 MEDICINA DI LABORATORIO AMBULATORIALE
- 5.6 AMBULATORIO DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

*R*

*Dm*

*AB*

*/*

Letto confermato e sottoscritto:

Il Direttore della Direzione Politiche della salute

Marie-Cécile

Il Direttore dell'ASR Abruzzo

[Signature]

Il Dirigente del Servizio Programmazione sanitaria

[Signature]

Dirigente del Servizio assistenza ospedaliera, specialistica ambulatoriale, riabilitativa,

protesica e termale

Blasiodetti

## ACCREDITAMENTO DELLA CASA DI CURA SAN RAFFAELE

### PROPOSTA MOTIVATA

---

**Struttura Verificata:** Casa di Cura San Raffaele sita nel Comune di Sulmona

**Richiesta:** Prot. n. 22621/9 del 12/10/2009

**Accreditamento predefinitivo (art. 6 LR 32/07):** Regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo o diurno per post-acuti, medicina di laboratorio e diagnostica per immagini in regime ambulatoriale.

**Autorizzazione Definitiva:** Comunicata dal Servizio Programmazione Sanitaria – Ufficio Autorizzazione ed accreditamento istituzionale con nota prot. RA/123219/DG19 del 29 Maggio 2012 – Direzione Politiche della Salute: Numero Autorizzazione Definitiva 13/2010 del 24/3/2010 Comune di Sulmona

**Gruppo G.E.R.A. formalizzato con verbale del CCRA n. 1 del 17 luglio 2012 modificato con verbale 4 del 31 luglio 2012 e con verbale 6 del 14 settembre 2012**

- Emilio Francesco Paolo Simeone, Responsabile del gruppo visita,
- Francesco Micheloni,
- Anna Maria Abbonizio,
- Nicola Carlino,
- Vincenzo Orsatti,

**Referenti della Struttura**

- Giorgio Felzani

~~COPIA CONFORME  
ALL'ORIGINALE~~

**Premessa:**

Con il Prot. 2534/9 del 9 febbraio 2010 è stata trasmessa dal Servizio Assistenza Ospedaliera Pubblica e Privata lucrativa e non lucrativa - Ufficio Assistenza Ospedaliera Privata la risultanza istruttoria della Casa di Cura San Raffaele finalizzata all'accREDITAMENTO istituzionale.

La domanda pervenuta presenta la seguente richiesta:

**Allegato A alla Domanda di Rilascio di AccredITAMENTO**

**per i PL:**

- Recupero e Riabilitazione funzionale
- Unità Spinale

**per i Servizi:**

- Radiologia
- Laboratorio Analisi

**Parti del Manuale di AccredITAMENTO allegati alla domanda della Struttura**

**1. DIRITTI DEI PAZIENTI**

- 1.1 DIRITTI DEL PAZIENTE

**2. DIREZIONE DELLE STRUTTURE E SISTEMI DI SUPPORTO**

- 2.1 DIREZIONE DELLE STRUTTURE (DIREZIONE AZIENDALE)

**3. OSPEDALI**

- 3.2 PAZIENTE CON ICTUS
- 3.7 PERCORSO FRATTURA FEMORE
- 3.9 UNITA' OPERATIVE CLINICHE ( requisiti comuni a tutte le UU.OO)
- 3.10 MEDICINA DI LABORATORIO OSPEDALIERA
- 3.11 DIAGNOSTICA PER IMMAGINI OSPEDALIERA

**COPIA CONFORME  
ALL'ORIGINALE**

Premesso altresì che, l'Allegato A del Decreto del Commissario ad Acta n.25 del 4 luglio 2012 nella tabella 7 prevede per la Casa di Cura San Raffaele la seguente dotazioni dei Posti Letto (PL) per disciplina:

UU .00	p.l. rimodulati		
	p.l. ord	p.l. dh	p.l. totali
28 - Unità Spinale	25	-	-
56 - Recupero e riabilitazione funzionale	30	-	-
<b>TOTALE</b>	<b>55</b>	<b>-</b>	<b>55</b>

In data 17 Luglio 2012 il CCRA formalizzava il gruppo GERA per la verifica delle suddette discipline. Lo stesso veniva modificato in data 31 luglio 2012 e successivamente in data 14 settembre 2012

In data 3 Dicembre 2012 il gruppo GERA faceva pervenire a questa Agenzia la relativa documentazione comprensiva della relazione finale.

Dalla relazione finale del gruppo GERA risulta una valutazione positiva relativa al possesso dei requisiti da parte della struttura.

Invece, per quanto attiene le seguenti parti del Manuale:

- 3.2 PAZIENTE CON ICTUS
- 3.7 PERCORSO FRATTURA FEMORE

il gruppo GERA rileva che parte dei requisiti previsti dal Manuale dell'Accreditamento risultano non applicabili "*.... in quanto la struttura non può assumere pazienti in fase acuta perché è una struttura riabilitativa*".

Si rappresenta inoltre, che pur non avendo ricevuto specificato mandato in merito dal CCRA il gruppo GERA ha proceduto altresì alla valutazione del Centro BIER utilizzando la parte del Manuale 5.7 AMBULATORI DI RIABILITAZIONE FISICA.

L'ASR, sulla base della documentazione in possesso, procedeva alla valutazione di quanto pervenuto a norma delle procedure sull'accREDITAMENTO (Allegato n. 6 della deliberazione n. 591/P

~~COPIA CONFORME  
ALL'ORIGINALE~~



del 1 Luglio 2008 " Procedure" modificato con Delibera del Commissario ad Acta n.36/2009 del 1 Giugno 2009) evidenziando le seguenti criticità:

A) Il gruppo GERA rappresenta nelle parti del Manuale di Accreditamento verificate quanto segue:

- ✓ Nella parte 3.2 PAZIENTE CON ICTUS risultano NON APPLICABILI i requisiti numero 1.1-1.2- 2.1-2.2-3.1-3.2-4.1-4.2
- ✓ Nella parte 3.7 PERCORSO FRATTURA FEMORE risultano NON APPLICABILI i requisiti numero 2.1-2.2-3.1-3.2-4.1-4.2
- ✓ Nella parte 3.11 DIAGNOSTICA PER IMMAGINI OSPEDALIERA i requisiti numero 7.1-7.2 (Appropriatezza clinica) risultano NON APPLICABILI .

B) Si fa presente che la struttura nella documentazione relativa alla domanda di accreditamento non ha incluso le parti del Manuale

- 5.5 MEDICINA DI LABORATORIO AMBULATORIALE
- 5.6 AMBULATORIO DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

che invece il gruppo GERA ha provveduto a valutare verificando il possesso del 100% dei requisiti di classe A.

L'ASR al fine di acquisire chiarimenti ha contatto per vie brevi il Responsabile della Struttura.

Lo stesso ha dichiarato di aver interpretato i seguenti requisiti:

- ✓ 2.2 "Viene fornita la lista delle prestazioni erogabili ad utenti esterni ed interni" della parte del Manuale 3.10 MEDICINA DI LABORATORIO OSPEDALIERA
- ✓ 2.2 "Viene diffuso il catalogo agli utenti esterni ed interni" della parte del Manuale 3.11 DIAGNOSTICA PER IMMAGINI OSPEDALIERA

come esaustivi per significare che la dichiarazione era comprensiva per l'attività di laboratorio e diagnostica sia ospedaliera che ambulatoriale.

**COPIA CONFORME  
ALL'ORIGINALE**

In considerazione di quanto sopra esposto, l'ASR Abruzzo ha attivato il dott. Simeone, Responsabile del gruppo GERA, al fine di approfondire alcune criticità riportate sopra ed in particolare per le seguenti del parti del Manuale dell'Accreditamento:

- 3.11 DIAGNOSTICA PER IMMAGINI OSPEDALIERA
- 5.5 MEDICINA DI LABORATORIO AMBULATORIALE
- 5.6 AMBULATORIO DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

In data 12 giugno 2013 il dott. Simeone ha fatto pervenire all'ASR Abruzzo la nota acquisita al prot. ASR n. 1285 del 12/06/2013 in cui veniva specificato quanto segue:

- *"..per i requisiti 7.1e 7.2 per la parte del Manuale 3.11 Diagnostica per Immagini Ospedaliera, laddove è stata indicata la non applicabilità (NA) si deve considerare SI in quanto, sempre in relazione a tale approfondimento e interpretazioni dei requisiti sopraccitati, sono presenti procedure specifiche e report"*
- per la parte del Manuale 5.5 e 5.6 viene riportato quello già dichiarato per le vie brevi dal Responsabile della Struttura allegando anche una nota a firma del Legale Rappresentante della Struttura (dott. Carlo TRIVELLI) consegnata al dott. Simeone in sede di valutazione il 15/10/2012.

## Conclusioni

La relazione presentata dal gruppo GERA, così come integrata, risulta essere congruente al 100% dei requisiti di classe A nella parte riferita

### 1. DIRITTI DEI PAZIENTI

- 1.1 DIRITTI DEL PAZIENTE

### 2. DIREZIONE DELLE STRUTTURE E SISTEMI DI SUPPORTO

- 2.1 DIREZIONE DELLE STRUTTURE (DIREZIONE AZIENDALE)

### 3. OSPEDALI

- 3.9 UNITA' OPERATIVE CLINICHE ( requisiti comuni a tutte le UU.OO)
- 3.10 MEDICINA DI LABORATORIO OSPEDALIERA
- 3.11 DIAGNOSTICA PER IMMAGINI OSPEDALIERA

### 5) ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE E STABILIMENTI TERMALI



**ASR ABRUZZO**  
AGENZIA SANITARIA REGIONALE

- 5.5 MEDICINA DI LABORATORIO AMBULATORIALE
- 5.6 AMBULATORIO DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

Per quanto sopra rappresentato e vista la relazione del gruppo GERA così come integrata con documentazione

### **SI PROPONE**

- l'accreditamento istituzionale per la casa di Cura San Raffaele relativa a :
  - 1. DIRITTI DEI PAZIENTI**
    - 1.1 DIRITTI DEL PAZIENTE
  - 2. DIREZIONE DELLE STRUTTURE E SISTEMI DI SUPPORTO**
    - 2.1 DIREZIONE DELLE STRUTTURE (DIREZIONE AZIENDALE)
  - 3. OSPEDALI**
    - 3.9 UNITA' OPERATIVE CLINICHE ( requisiti comuni a tutte le UU.OO)  
limitatamente ai posti letto ed alle discipline previsti dal Decreto del Commissario ad Acta n.25 del 4 luglio 2012:
      - Unità Spinale
      - Recupero e riabilitazione funzionale,
    - 3.10 MEDICINA DI LABORATORIO OSPEDALIERA
    - 3.11 DIAGNOSTICA PER IMMAGINI OSPEDALIERA
  - 5) ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE E STABILIMENTI TERMALI**
    - 5.5 MEDICINA DI LABORATORIO AMBULATORIALE
    - 5.6 AMBULATORIO DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

**COPIA CONFORME  
ALL'ORIGINALE**