

ASR ABRUZZO
AGENZIA SANITARIA REGIONALE
Prot. n° 812 Partenza
17/05/2016



Al Commissario Ad Acta
Dott. Luciano D'ALFONSO

Sub-commissario
Dott. Giuseppe ZUCCATELLI

REGIONE ABRUZZO
Dipartimento per la Salute e il Welfare
Data di arrivo **17 MAG. 2016**

Dirigente del Servizio Programmazione Socio Sanitaria
Dipartimento per la Salute e il Welfare
Dott. Tobia MONACO

REGIONE ABRUZZO
Dipartimento per la Salute e il Welfare
Prot. n. **110876** **17 MAG. 2016**

Oggetto: Procedimento di accreditamento istituzionale della struttura "CEN.FIS-Centrofisiokinesiterapeutico Aquilano S.R.L." sita nel comune di L'Aquila (art.12, L.R. 32/2007). Trasmissione Valutazione Finale del CCRA (Nota n. 7 delle Procedure di Accreditamento 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 16 maggio 2016 con verbale n.8/2016, si trasmette in allegato, la scheda di Valutazione Finale e la relativa proposta motivata in copia conforme, riguardante l'accreditamento istituzionale della struttura "CEN.FIS- Centrofisiokinesiterapeutico Aquilano S.R.L." sita nel comune di L'Aquila per il seguito di competenza.




Il Direttore
Dott. Alfonso Mascitelli

**ACCREDITAMENTO CEN. FIS –
CENTROFISIOKINESITERAPEUTICO AQUILANO S.R.L.**

PROPOSTA MOTIVATA

Struttura Verificata: CEN. FIS – CENTROFISIOKINESITERAPEUTICO AQUILANO S.R.L.
sito nel Comune di L'Aquila

Richiesta: Prot. n. RA/205509 del 02/11/2010

Accreditamento istituzionale (art. 6 LR 32/07): Regime ambulatoriale

Autorizzazione Definitiva: Comunicata dal Servizio Programmazione Sanitaria – Ufficio Autorizzazione ed Accreditamento Istituzionale con nota prot. RA 139339/DG19 del 26/05/2015 – Direzione Politiche della Salute: Numero Autorizzazione Definitiva 31094 del 03/04/2014 Comune di L'Aquila.

Gruppo G.E.R.A. formalizzato con verbale del CCRA n. 10 del 28 Ottobre 2015

- Giuseppe Vitolla, Responsabile del gruppo visita
- Rita Cacciagrano
- Itala Corti
- Giovanna Masci
- Luigi Zappacosta

Referenti della Struttura

- Silvana Mammuccari
- Gianfranco Properzi



**COPIA CONFORME
ALL'ORIGINALE**

Premessa:

Con il Prot. n./REG.EMERG. 04/19 del 12 Novembre 2010 dal Servizio Programmazione Sanitaria. Ufficio Autorizzazione ed Accredimento Istituzionale – Direzione Politiche della Salute, la risultanza istruttoria dello CEN. FIS – CENTROFISIOKINESITERAPEUTICO AQUILANO S.R.L – L’Aquila, finalizzata all’accredimento istituzionale.

La domanda pervenuta presenta la seguente richiesta:

Allegato A alla Domanda di Rilascio di Accredimento

per gli ambulatori:

- Ambulatori di riabilitazione (stabilimenti di fisiochinesiterapia)

Parti del Manuale di Accredimento 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)

5. ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE E STABILIMENTI TERMALI

- 5.7 AMBULATORIO DI RIABILITAZIONE FISICA

In data 28 Ottobre 2015 il CCRA formalizzava il gruppo GERA per la verifica della suddetta disciplina.

In data 5 Novembre 2015 la Segreteria Tecnica dell’ORA notificava al Responsabile ed ai componenti del Gruppo visita l’attivazione del Gruppo stesso per la verifica dei requisiti dell’Accredimento del CEN. FIS – CENTROFISIOKINESITERAPEUTICO AQUILANO S.R.L.

In data 16 Febbraio 2016 il gruppo GERA faceva pervenire alla Segreteria Tecnica dell’ORA la relativa documentazione comprensiva della relazione finale. La Segreteria Tecnica dell’ORA trasmetteva la suddetta documentazione a questa Agenzia Sanitaria Regionale in data 7 Aprile 2016.

Nella relazione finale il gruppo GERA esprime una valutazione positiva, concludendo per la sussistenza dei requisiti previsti dalla normativa vigente per il rilascio dell’accredimento istituzionale con classe 1.

**COPIA CONFORME
ALL'ORIGINALE**



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 del 1 Luglio 2008 "Procedure" modificato con Delibera del Commissario ad Acta n.36/2009 del 1 Giugno 2009) evidenziando l'assenza di criticità.

Conclusioni

La relazione presentata dal gruppo GERA 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)

5. ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE E STABILIMENTI TERMALI

- 5.7 AMBULATORIO DI RIABILITAZIONE FISICA

Per quanto sopra rappresentato e vista la relazione del gruppo GERA

SI PROPONE

- l'accreditamento istituzionale per la struttura CEN. FIS -
CENTROFISIOKINESITERAPEUTICO AQUILANO S.R.L 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)

5. ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE E STABILIMENTI TERMALI

- 5.7 AMBULATORIO DI RIABILITAZIONE FISICA

**COPIA CONFORME
ALL'ORIGINALE**



Il Comitato di Coordinamento Regionale per L'Accreditamento

Nella riunione del 16 maggio 2016 vista la tipologia di accreditamento proposta motivatamente dall'Agenzia Sanitaria Regionale con nota prot. ASR N. 787 del 13.05.2016 in ordine alla struttura "CEN.FIS- Centrofisiokinesiterapeutico Aquilano S.R.L." sita nel comune di L'Aquila, ritenuto che la stessa è conforme a quanto previsto dalle disposizioni vigenti

Valuta

positivamente la tipologia di accreditamento della struttura "CEN.FIS- Centrofisiokinesiterapeutico Aquilano S.R.L." sita nel comune di L'Aquila conformemente a quanto proposto dall'Agenzia Sanitaria Regionale con l' allegata proposta:

- Tipologia accreditamento – classe 1 accreditamento istituzionale e dispone :

l' ACCREDITAMENTO per la struttura CEN.FIS- Centrofisiokinesiterapeutico Aquilano S.R.L." sita nel comune di L'Aquila, relativa alle seguenti Parti del Manuale di Accreditamento :

1. DIRITTI DEI PAZIENTI

- 1.1 DIRITTI DEL PAZIENTE

2. DIREZIONE DELLE STRUTTURE E SISTEMI DI SUPPORTO

- 2.1 DIREZIONE DELLE STRUTTURE (DIREZIONE AZIENDALE)

5. ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE E STABILIMENTI TERMALI

- 5.7 AMBULATORIO DI RIABILITAZIONE FISICA

COPIA CONFORME
ALL'ORIGINALE



Letto confermato e sottoscritto:

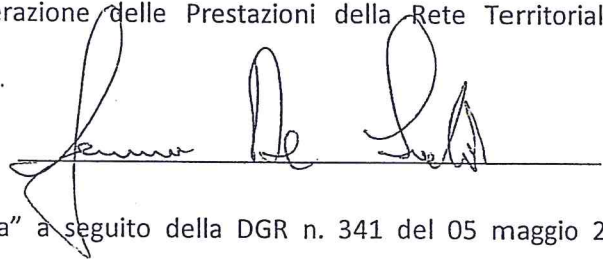
Il Direttore dell'ASR Abruzzo



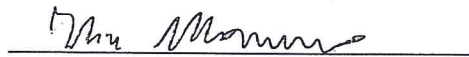
Il Direttore del Dipartimento per la Salute e il Welfare

ASSENTE

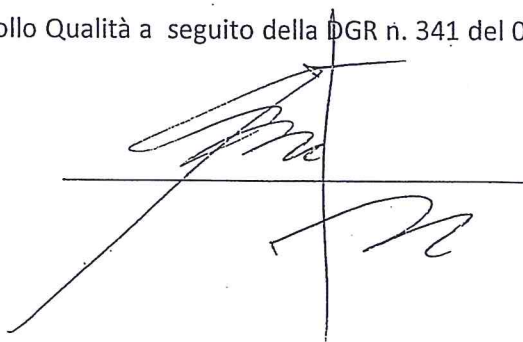
Il Dirigente del "Servizio Programmazione socio-assistenziale, progettualità di territorio, medicina sociale e tutela della salute mentale e dipendenze" e Dirigente del "Servizio assistenza ospedaliera, specialistica ambulatoriale, riabilitativa, protesica e termale" a seguito della DGR n. 341 del 05 maggio 2015 "Servizio Contratti Erogatori Privati e Sistema di Remunerazione delle Prestazioni della Rete Territoriale e Ospedaliera"



Il Dirigente del "Servizio Programmazione Sanitaria" a seguito della DGR n. 341 del 05 maggio 2015 "Servizio Programmazione Socio Sanitaria"



Il Dirigente del Servizio Attività Ispettiva e Controllo Qualità a seguito della DGR n. 341 del 05 maggio 2015 "Servizio Ispettivo e Controllo Qualità"




COPIA CONFORME
ALL'ORIGINALE

