

Al Direttore del Dipartimento Sanità
Dott. ssa Emanuela Grimaldi

Al Dirigente del Servizio “DPF018 - Servizio Accreditamento e Accordi Contrattuali”
Dott.ssa Rosaria Di Giuseppe

Oggetto: Accreditamento ex art.12 L.R.n.32/2007 ss.mm.ii. dell’Ambulatorio di riabilitazione FKT e Ambulatorio di Diagnostica per Immagini del Poliambulatorio San Giuseppe srl con sede a Vasto. Trasmissione nuova Proposta Motivata ASR e Valutazione Finale del CCRA.

In riscontro alla nota del Servizio Accreditamento e Accordi Contrattuali n.0196297/25 del 13.05.2025 e in esito alle decisioni assunte dal CCRA con verbale n.8/2025, si trasmette in allegato, la nuova scheda di Valutazione Finale e la relativa Proposta Motivata relativa all’accreditamento della struttura in oggetto indicata per il seguito di competenza.

F.to

Il Direttore
Dott. Pierluigi Cosenza



ACCREDITAMENTO ex art.12 L.R.32/2007 ss.mm.ii.

**Ambulatorio di riabilitazione fisica FKT
Ambulatorio di Diagnostica per Immagini
POLIAMBULATORIO SAN GIUSEPPE srl
con sede a Vasto (CH)**

PROPOSTA

Ambulatorio di riabilitazione fisica FKT con sede operativa a Vasto (CH) in Via Giulio Cesare n.16/a e Ambulatorio di Diagnostica per Immagini con sede operativa a Vasto (CH) in via Madonna dell'Asilo n.111 del POLIAMBULATORIO SAN GIUSEPPE srl p.i. 01348760693

Richiesta attivazione istruttoria tecnica: nota Prot. n.0272823/24 del 02.07.2024 trasmessa dal Servizio Accreditamento e Accordi Contrattuali del Dipartimento Sanità

Accreditamento Istituzionale (LR 32/07): regime ambulatoriale.

Autorizzazione all'esercizio ex art.11 della L.R. 32/2007 s.m.i.: n.1/2014 del 04.02.2014 per attività ambulatoriale di diagnostica per immagini e n.2/2016 del 14.04.2016 per attività ambulatoriale di prestazioni di riabilitazione (stabilimento di fisiochinesiterapia) rilasciate dal comune di Vasto.

Gruppo G.E.R.A. formalizzato con verbale CCRA n.11/2024

- Giovanni Pietro Giuliani, Responsabile del gruppo visita
- Giuseppe Filareto
- Vincenzo Giugno

Premessa:

- Con nota Prot. n.0272823/24 del 02.07.2024 l'Ufficio Autorizzazione e Accreditamento Istituzionale del Servizio "Accreditamento e Accordi Contrattuali-DPF018" del Dipartimento



Sanità. trasmetteva alla Segreteria Tecnica dell'OTA presso l'ASR Abruzzo la richiesta di attivazione dell'istruttoria tecnica per la struttura in oggetto indicata.

La richiesta di rinnovo di accreditamento istituzionale riguarda le seguenti parti del Manuale:

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

- 5.6 AMBULATORIO DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI
- 5.7 AMBULATORIO DI RIABILITAZIONE FISICA (FKT)

Il CCRA con verbale n. 11/2024 formalizzava il gruppo GERA per la verifica della suddetta struttura.

In data 09.10.2024 il gruppo Visita GERA effettuava il sopralluogo presso la struttura in oggetto indicata.

In data 10.12.2024 il gruppo GERA faceva pervenire alla Segreteria Tecnica dell'OTA la relazione finale comprensiva della relativa documentazione.

Dalla relazione finale si evince che il gruppo GERA, ai fini della verifica del possesso dei requisiti di accreditamento istituzionale della struttura in oggetto indicata, ha verificato i requisiti delle 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

- 5.6 AMBULATORIO DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI
- 5.7 AMBULATORIO DI RIABILITAZIONE FISICA (FKT)

Nelle conclusioni il Gruppo GERA si è così espresso: *“In considerazione dell’esito positivo del sopralluogo e della verifica della documentazione esibita, si propone un giudizio POSITIVO ai fini dell’ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE”*.

Conclusioni

Per quanto sopra rappresentato e vista la relazione del gruppo GERA

SI PROPONE

L’ACCREDITAMENTO di base per l’Ambulatorio di riabilitazione fisica FKT con sede operativa a Vasto (CH) in Via Giulio Cesare n.16/a e per l’Ambulatorio di Diagnostica per Immagini con sede operativa a Vasto (CH) in via Madonna dell’Asilo n.111 del POLIAMBULATORIO SAN GIUSEPPE srl p.i. 01348760693, relativo ai requisiti A delle seguenti parti del Manuale:

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

- 5.6 AMBULATORIO DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI
- 5.7 AMBULATORIO DI RIABILITAZIONE FISICA (FKT)



Il Comitato di Coordinamento Regionale per L'Accreditamento

Il CCRA con verbale n.8/2025, vista la proposta motivata dell'Agenzia Sanitaria Regionale per il rilascio dell'accREDITAMENTO ex art.12 L.R.n.32/20007 ss.mm.ii. in favore dell'Ambulatorio di riabilitazione fisica FKT con sede operativa a Vasto (CH) in Via Giulio Cesare n.16/a e dell'Ambulatorio di Diagnostica per Immagini con sede operativa a Vasto (CH) in via Madonna dell'Asilo n.111 del POLIAMBULATORIO SAN GIUSEPPE srl p.i. 01348760693, ritenuto che la stessa è conforme a quanto previsto dalle disposizioni vigenti

Valuta

positivamente il rilascio dell'accREDITAMENTO per l'Ambulatorio di riabilitazione fisica FKT con sede operativa a Vasto (CH) in Via Giulio Cesare n.16/a e per l'Ambulatorio di Diagnostica per Immagini con sede operativa a Vasto (CH) in via Madonna dell'Asilo n.111 del POLIAMBULATORIO SAN GIUSEPPE srl p.i. 01348760693,

e certifica i risultati delle verifiche per L'ACCREDITAMENTO di base per l'Ambulatorio di riabilitazione fisica FKT con sede operativa a Vasto (CH) in Via Giulio Cesare n.16/a e per l'Ambulatorio di Diagnostica per Immagini con sede operativa a Vasto (CH) in via Madonna dell'Asilo n.111 del POLIAMBULATORIO SAN GIUSEPPE srl p.i. 01348760693, relativo ai requisiti A delle seguenti parti del Manuale:

- 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**
 - 5.6 AMBULATORIO DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI
 - 5.7 AMBULATORIO DI RIABILITAZIONE FISICA (FKT)

Approvato:

Il Direttore della ASR Abruzzo

Il Componente designato dalla ASL 01 Dott.ssa Maria Pia Carelli

Il Componente designato dalla ASL 03 Dott.ssa Mariateresa Desiderio

Il Componente designato dalla ASL 04 Dott. ssa Flavia Di Giangiacomo

