



GIUNTA REGIONALE

Seduta del 26 SET. 2017 Deliberazione N. 517

L'anno _____ il giorno _____ del mese di 26 SET. 2017

negli uffici della Regione Abruzzo, si è riunita la Giunta Regionale presieduta dal Presidente Sig.

Giovanni LOLLI

con l'intervento dei componenti : **P** **A**

1. LOLLI GIOVANNI	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. DI MATTEO DONATO	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3. GEROSOLIMO ANDREA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. PAOLUCCI SILVIO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. PEPE DINO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. SCLOCCO MARINELLA	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Svolge le funzioni di Segretario

Daniela Valenza

OGGETTO

Accreditamento Istituzionale (L.R. n. 32/2007). Ambulatorio di riabilitazione Consorzio San STEF.AR. Abruzzo Cooperativa Sociale S.p.A. Sede di ATRI.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTA la L.R. 31.07.2007 n. 32 recante "Norme generali in materia di autorizzazione, accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private" e ss.mm.ii.;

VISTO, in particolare, l'art. 6 della L.R. 32/2007 così come modificato dalla sopravvenuta L.R. n.12 del 02/05/2016 il quale disciplina l'accreditamento Istituzionale, subordinandolo al rispetto di "ulteriori requisiti orientati al miglioramento continuo della qualità di assistenza definiti dal Manuale di Accreditamento";

VISTA la L.R. n. 5/2008, Piano Sanitario Regionale 2008-2010 ed in particolare gli allegati 2.2 "Linee guide per la stesura del manuale di accreditamento" e 2.3 "Linee guida per la costituzione dell'organismo regionale per l'accreditamento (O.R.A.)" le quali definiscono le funzioni dell' O.R.A. mediante il Gruppo di Esperti Regionali per l'Accreditamento (G.E.R.A.) e del Comitato di Coordinamento Regionale per l'accreditamento (C.C.R.A.);

VISTA la deliberazione di Giunta Regionale n. 591/P del 01.07.2008, pubblicata sul BURA n. 75 del 22.10.2008 e di approvazione dei Manuali regionali di Autorizzazione e Accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie e ss.mm.ii.;

VISTA la deliberazione del Commissario ad Acta n. 53/09 del 21 luglio 2009 di istituzione del Comitato di Coordinamento Regionale per l'Accreditamento (C.C.R.A.);

VISTA la deliberazione del Commissario ad Acta n. 73/09 del 22 ottobre 2009 di approvazione del Regolamento dell'Organismo Regionale per l'Accreditamento;

VISTI la deliberazione del Commissario ad Acta n. 39/2010 del 7 luglio 2010 ed il Decreto del Commissario ad Acta n. 1/2011 del 31 gennaio 2011 di modifica della composizione del Comitato di Coordinamento Regionale;

VISTA la deliberazione del Commissario ad Acta n. 79/2010 del 22 dicembre 2010 di nomina del Gruppo di Esperti Regionali per l'Accreditamento (G.E.R.A.);

PRESO ATTO della domanda di accreditamento ex art. 6 della L.R. n.32/2007 e ss.mm.ii. presentata dal legale rappresentante della Soc. San Stef. A.R. S.r.l. partita IVA 01911990693 con sede legale in Chieti, Via dei Frentani n. 228, per l'ambulatorio denominato San Stef. A.R. S.r.l, con sede nel comune di Atri (TE), via della Repubblica, n. 1, acquisita in data 12.10.2009 al prot. n. 22608/4/3507, trasmessa al C.C.R.A con nota Prot. RA 17658/19 del 14.10.2010;

PRESO ATTO che con DCA n.58/2011 del 21/11/2011 è stata disposta la voltura dell'accREDITAMENTO provvisorio relativo all'attività di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78, in regime ambulatoriale (di gruppo o individuale), domiciliare, extramurale, limitatamente al titolo regionale di legittimazione già in capo alla società "San Stef. A.R. S.r.l" in favore della società "Casa di cura Abano Terme Polispecialistica e Termale S.p.A" con sede in Abano Terme, Piazza C. Colombo n.1, avente numero di iscrizione nel registro delle imprese di Padova C.F. e P.I. 01735030684;

PRESO ATTO che con DCA n.61/2012 del 08/11/2012 è stata disposta la voltura dell'accREDITAMENTO provvisorio relativo all'attività di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78, in regime ambulatoriale (di gruppo o individuale), domiciliare ed extramurale, limitatamente al titolo regionale di legittimazione già in capo alla società "Casa di Cura Abano Terme Polispecialistica e Termale S.p.A." in favore della società "San Stef.A.R Abruzzo S.r.l.", con sede in Pescara, Via B .Croce 116, n. di codice fiscale e di iscrizione nel registro delle imprese di Pescara 02014620682;

PRECISATO che con DCA n. 26/2014 del 13/03/2014 è stata disposta la voltura dell'accREDITAMENTO provvisorio relativo all'attività di riabilitazione ex art. 26 L.833/78, in regime ambulatoriale (di gruppo o individuale), domiciliare ed extramurale, limitatamente al titolo regionale di legittimazione già in capo alla società "San Stef.Ar Abruzzo S.r.l.", in favore della società "Consorzio San Stef.Ar Abruzzo Soc. Coop. S.p.A.," con sede legale in Pescara, Piazza Garibaldi n.10-11 Partita IVA 02014620682;

PRESO ATTO che il Comune di Atri (TE), con Atto n.1 del 20/06/2014, ha autorizzato ai sensi della L.R. 32/2007 ss.mm.ii, " Il Consorzio San Stef. Ar Abruzzo Società Cooperativa S.p.a., con sede legale a Pescara, in Piazza Garibaldi n.10/11, ad esercitare l'attività riabilitativa per i portatori di disabilità sensoriali, fisiche e psichiche (ex art.26 L.833/78), in regime ambulatoriale, domiciliare, extramurale, nell'Unità Operativa di Atri, sita in Via della Repubblica n.1;

VISTA la nota prot. 1031 del 04/07/2017, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto, acquisita al protocollo regionale n. 0213478/17 del 10 agosto 2017, con la quale l'ASR Abruzzo, in esito alle decisioni assunte dal C.C.R.A. in data 30 giugno 2017, con verbale n 8/2017 ha trasmesso al Servizio Programmazione Socio Sanitaria - Ufficio Autorizzazione e Accreditamento Istituzionale del Dipartimento per la Salute e il Welfare, la scheda di Valutazione Finale e la proposta motivata in copia conforme relativa all'accREDITAMENTO Istituzionale dell' Ambulatorio di riabilitazione "Consorzio San Stef.Ar Soc. Coop. Sociale S.p.A.," sito nel Comune di Atri (TE), via della Repubblica, n. 1;

PRESO ATTO della Valutazione Finale con la quale il C.C.R.A ha valutato positivamente la tipologia di accREDITAMENTO dell' Ambulatorio di Riabilitazione "Consorzio San Stef. Società Coop. Sociale S.p.A." sito in Atri (TE), via Bafile n. 1 di conformemente a quanto proposto dall'Agenzia Sanitaria Regionale con riferimento 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



PRECISATO che le prestazioni da erogare sono quelle già in regime di accreditamento predefinitivo ai sensi dell'art. 12 della L.R. n. 32/2007 e ss.mm.ii., riportate della deliberazione della Giunta Regionale n. 789 del 21/04/1999:

- AMBULATORIALI INDIVIDUALI N. 33
- EXAMURALI N. 5
- DOMICILIARI N. 30

STABILITO che, ai sensi dell'art. 6, comma 4, della L.R. 32/2007, come modificato dall'art. 9 comma 2 della L.R. n. 12/2016, l'accredimento ha durata quinquennale ed è rinnovabile su richiesta del rappresentante legale presentata al competente Dipartimento della Giunta regionale almeno sei mesi prima della scadenza del quinquennio. La richiesta è corredata di autocertificazione attestante il mantenimento del possesso dei requisiti di accreditamento e del provvedimento comunale di autorizzazione all'esercizio in corso di validità. Il Servizio del Dipartimento della Salute della Giunta regionale istituzionalmente preposto all'attività ispettiva verifica il mantenimento dei requisiti autocertificati nei termini e secondo le modalità di cui all'articolo 7. L'accredimento istituzionale viene rinnovato dalla Giunta regionale per ulteriori cinque anni alle medesime condizioni tenuto conto dell'esito favorevole delle verifiche trasmesso da parte del Servizio suddetto. In caso di esito negativo della suddetta verifica, la Giunta dispone il diniego del rinnovo dell'autorizzazione;

PRECISATO che ai sensi dell'art. 7 della L.R. 32/2007, come modificato dall'art. 10, comma 1 della L.R. n. 12/2016, il Dipartimento per la Salute e il Welfare, per il tramite del Servizio istituzionalmente preposto all'attività ispettiva, può disporre in ogni momento le attività ispettive per la verifica del possesso dei requisiti di accreditamento;

PRECISATO, altresì, che il medesimo Dipartimento provvede che le verifiche ispettive sulle prestazioni sanitarie erogate dalle strutture pubbliche e private accreditate sono effettuate attraverso i Nuclei Operativi di Controllo (NOC), organismi interaziendali di verifica - istituiti con Deliberazione del Commissario ad Acta n. 19/2010 del 10.03.2010 e disciplinati con Deliberazione del Commissario ad Acta n. 43/2010 del 22/07/2010 - secondo i *protocolli di valutazione per le verifiche di appropriatezza, legittimità e congruità delle prestazioni sanitarie erogate dalle strutture accreditate* approvati con decreto del Commissario ad Acta n. 64/2012 del 14 novembre 2012;

PRECISATO, inoltre, che l'art. 7 bis della L.R. n. 32/2007, come modificato dall'art. 10, comma 2 della L.R. n. 12/2016, in caso di accertata carenza di uno o più requisiti di cui al vigente Manuale di Accreditamento, concede dieci giorni per la presentazione di giustificazioni, diffidando la struttura ad eliminare le carenze accertate entro e non oltre un lasso di tempo che andrà determinato nell'atto di diffida e che non può comunque superare i novanta giorni. Il Dipartimento valuta le giustificazioni nei successivi quindici giorni dalla presentazione. In caso di mancanza o non validità delle giustificazioni presentate, e comunque decorso inutilmente il termine della diffida, la Giunta regionale dispone:

- a) la revoca dell'accredimento nel caso di carenza dei requisiti di primo livello di cui alla lettera A del vigente Manuale di Accreditamento;
- b) il declassamento del livello di accreditamento e la modifica degli accordi contrattuali in corso, in caso di carenza dei requisiti relativi agli ulteriori livelli di accreditamento.

STABILITO che, ai sensi dell'art. 10, comma 4 della L.R. n. 12/2016, la revoca dell'accredimento istituzionale è disposta anche nei seguenti casi:

- a) revoca dell'autorizzazione all'esercizio di cui all'articolo 5;
- b) decadenza dell'autorizzazione all'esercizio di cui all'articolo 5 ter;
- c) erogazione per due annualità, nel periodo di validità dell'accordo contrattuale, di prestazioni - delle quali è comunque vietata la remunerazione - eccedenti nella misura massima del 5 per cento il programma preventivamente concordato e sottoscritto nell'accordo stesso;
- d) inadempimento grave degli obblighi contrattuali, così come individuati nell'accordo contrattuale;

RITENUTO di comunicare il presente provvedimento ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, secondo le modalità dagli stessi prescritte;

DATO ATTO CHE:

- Il Dirigente del Servizio del Dipartimento per la Salute e il Welfare, competente nelle materie trattate nel presente provvedimento, ha espresso il proprio parere favorevole in ordine alla regolarità tecnico amministrativa dello stesso, apponendovi la propria firma in calce;
- Il Direttore Vicario del Dipartimento per la Salute e il Welfare, apponendo la sua firma sul presente provvedimento, sulla base del parere favorevole di cui al precedente punto, attesta che lo stesso è conforme agli indirizzi, funzioni ed obiettivi assegnati al Dipartimento medesimo;

A VOTI UNANIMI ESPRESSI NELLE FORME DI LEGGE

DELIBERA

per le motivazioni espresse in premessa che integralmente si richiamano



1. **di riconoscere** l'Accreditamento Istituzionale Classe1 per l' "AMBULATORIO DI RIABILITAZIONE CONSORZIO SAN STEF.Ar Società Cooperativa Sociale S.p.A, sito nel Comune di Atri (TE), via della Repubblica n. 1, facente capo al Consorzio San Stef. Ar. Abruzzo Società Cooperativa Sociale S.p.A., con sede legale in P.zza Garibaldi 10-11, Pescara, partita IVA e C.F. 02014620682, in regime ambulatoriale, domiciliare ed extramurale di recupero e rieducazione funzionale (ex art. 26, L. 833 del 23/12/1978), con riferimento alle 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**
 - 5.7 AMBULATORIO DI RIABILITAZIONE FISICA
2. **di precisare** che le prestazioni da erogare sono quelle già in regime di accreditamento predefinitivo ai sensi dell'art. 12 della Legge Regionale n. 32/2007 e ss.mm.ii. riportate nella Delibera Regionale n. 789 del 21 Aprile 1999:
 - AMBULATORIALI INDIVIDUALI N. 33
 - EXAMURALI N. 5
 - DOMICILIARI N. 30
3. **di stabilire** che l'accreditamento istituzionale ha durata quinquennale ed è rinnovabile su richiesta del rappresentante legale presentata al Dipartimento della Salute e del Welfare della Regione Abruzzo nei termini e con le modalità previste nel bando semestralmente predisposto e pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione. La richiesta, corredata di autocertificazione attestante il mantenimento sul possesso dei requisiti di accreditamento, è comunque presentata almeno sei mesi prima della scadenza del quinquennio. L'accreditamento istituzionale si intende tacitamente rinnovato per cinque anni, alle stesse condizioni del precedente quinquennio, qualora il rappresentante legale della struttura non riceva notifica di eventuale provvedimento recante prescrizioni o diniego di rinnovo entro centottanta giorni dalla data di presentazione della domanda;
4. **di precisare** che ai sensi dell'art. 7, L.R. 32/2007 e ss.mm.ii. il Dipartimento per la salute e il Welfare ha facoltà di disporre in qualunque momento attività ispettive volte alla verifica del possesso dei requisiti di accreditamento e che con riguardo alle prestazioni sanitarie erogate le verifiche ispettive sono effettuate attraverso i Nuclei Operativi di Controllo, secondo i protocolli approvati con decreto del Commissario ad Acta n. 64/2012 del 14 novembre 2012;
5. **di precisare** inoltre che l'art. 7-bis della L.R. n.32/2007 e ss.mm.ii. prevede la sospensione dell'accreditamento istituzionale, nei confronti dei soggetti privati accreditati ai sensi dell'art.6 della L.r. n.32/2007, qualora il Dipartimento per la Salute e il Welfare accerti, secondo il procedimento previsto dalla normativa, nell'ambito di prestazioni rese per conto del SSN, una situazione di irregolarità nell'adempimento degli obblighi retributivi e contributivi nei confronti del personale dipendente riferita ad almeno tre mensilità consecutive, fino all'eventuale regolarizzazione dei predetti obblighi;
6. **di notificare** la presente delibera al legale rappresentante del Consorzio San Stef. Ar. Abruzzo Società Cooperativa Sociale S.p.A., con sede legale in P.zza Garibaldi 10-11, Pescara, partita IVA e C.F. 02014620682;
7. **di comunicare** il presente provvedimento ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, secondo le modalità dagli stessi prescritte;
8. **di trasmettere** il presente provvedimento ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali, all'Agenzia Sanitaria Regionale, nonché ai competenti Servizi del Dipartimento per la Salute e il Welfare disponendone la pubblicazione sul BURAT per finalità notiziali.



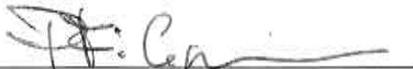
DIPARTIMENTO PER LA SALUTE E IL WELFARE

SERVIZIO : Programmazione Socio Sanitaria

UFFICIO : Autorizzazione e Accreditamento Istituzionale

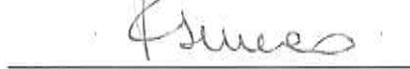
L' Estensore

Dott. Pierpaolo Filograsso


(firma)

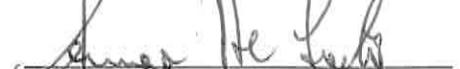
Il Responsabile dell'Ufficio

Dott.ssa Rossella Di Meco


(firma)

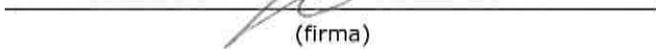
Il Dirigente del Servizio

Dott. Germano De Sanctis


(firma)

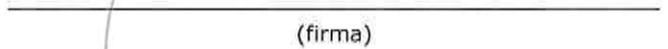
Il Direttore Vicario Regionale

Dott. Giuseppe Bucciarelli


(firma)

Il Componente la Giunta

Dott. Silvio Paolucci

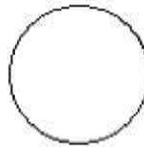

(firma)

Approvato e sottoscritto:

Il Segretario della Giunta

F.to Avv. Daniela Valenza

(firma)



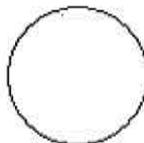
Il Presidente della Giunta

F.to Giovanni Lolli

(firma)

Copia conforme all'originale per uso amministrativo

L'Aquila, li _____



Il Dirigente del Servizio Affari della Giunta

LUCIANA BADIA
(firma)

Prot. 0213478/17
DEL 10/08/2017

ALLEGATO come parte integrante alla delib-
berazione n. ...5.17... del 26 SET 2017

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Avv. Daniela Valenza)
LUCIANA BADIA



ASR ABRUZZO
AGENZIA SANITARIA REGIONALE
Prot. n° 1031 Partenza
04/07/2017

Al Direttore del Dipartimento per la Salute e il Welfare
Dott. Angelo Muraglia

Al Dirigente del Servizio Programmazione Socio Sanitaria
Dott. Germano De Sanctis

Oggetto: Procedimento di accreditamento istituzionale della struttura "Consorzio San Stef. Ar Abruzzo" di Atri (TE) in Via della Repubblica n.1 (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 30 giugno 2017 con verbale n.8/2017, si trasmette in allegato, la scheda di Valutazione Finale e la relativa proposta motivata in copia conforme, riguardante l'accreditamento istituzionale della struttura "Consorzio San Stef. Ar Abruzzo" di Atri (TE) in via della Repubblica n.1 per il seguito di competenza.



Alfonso Mascitelli

Il Direttore

Dott. Alfonso Mascitelli



Il Comitato di Coordinamento Regionale per L'Accreditamento

Nella riunione del 30 giugno 2017, vista la tipologia di accreditamento proposta motivatamente dall'Agenzia Sanitaria Regionale con nota prot. ASR n. 1008 del 30.06.2017 in ordine alla struttura "Consorzio San Stef. Ar Abruzzo" di Atri (TE) in Via della Repubblica n.1, ritenuto che la stessa è conforme a quanto previsto dalle disposizioni vigenti

Valuta

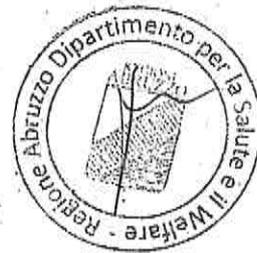
positivamente la tipologia di accreditamento della struttura "Consorzio San Stef. Ar Abruzzo" di Atri (TE) in Via della Repubblica n.1 conformemente a quanto proposto dall'Agenzia Sanitaria Regionale con l' allegata proposta riguardante:

- Tipologia accreditamento – classe 1 accreditamento istituzionale

e certifica i risultati delle verifiche effettuate dal Gruppo GERA incaricato riguardanti:

L'accREDITAMENTO istituzionale dell'Ambulatorio di riabilitazione Consorzio San Stef.Ar Società Cooperativa Sociale Spa sito nel comune di Atri (TE) in via della Repubblica n.1 , in regime ambulatoriale, domiciliare ed extramurale di recupero e rieducazione funzionale (ex art. 26 L. 833 del 23.12.1978) 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



Letto confermato e sottoscritto:

Il Direttore dell'ASR Abruzzo

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"



ACCREDITAMENTO AMBULATORIO DI RIABILITAZIONE
CONSORZIO SAN STEF.AR. ABRUZZO
SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE SPA SITO NEL COMUNE DI
ATRI

PROPOSTA MOTIVATA

Struttura Verificata: Ambulatorio di riabilitazione Consorzio San Stef.Ar Società Cooperativa Sociale Spa sito nel comune di Atri (TE) in via della Repubblica n.1 con sede legale a Pescara in Piazza Garibaldi n.10-11 CF/P.I. : 02014620682.

Richiesta: Prot. n. 22608/4/3507 del 12/10/2009

Accreditamento istituzionale (LR32/07): Regime ambulatoriale (ex art. 26 L. 833 del 23.12.1978)

Autorizzazione Definitiva: Trasmessa dal Servizio Programmazione Socio Sanitaria – Ufficio Autorizzazione ed Accreditamento Istituzionale con nota prot. RA/0135854/DPF009 del 14 Giugno 2016 – Dipartimento Salute e Welfare: Numero Autorizzazione Definitiva Prot. n. 1 del 20.06.2014 rilasciata dal Comune di Atri (TE) per le seguenti prestazioni riabilitative ambulatoriali, domiciliari ed extramurali.

Gruppo G.E.R.A. formalizzato con verbali del CCRA n. 10/016 e n.13/2016.

- Giorgio Felzani, Responsabile del gruppo visita
- Elisabetta Sbaraglia
- Fioravante Di Giovanni
- Francesco Orlando
- Ettore Ricciuti

Referenti della Struttura

- Ira Dodaj
- Giovanni Di Gregorio.



Premessa:

Con il Prot. RA 17659/DG19 del 14 ottobre 2010 è stata trasmessa dal Servizio Programmazione Sanitaria – Ufficio Autorizzazione ed Accredimento Istituzionale, la risultanza istruttoria dell' Ambulatorio di riabilitazione Consorzio San Stef.Ar Società Cooperativa Sociale Spa sito nel comune di Atri (TE) in via della Repubblica n.1, finalizzata all'accREDITAMENTO istituzionale.

La domanda pervenuta presenta la seguente richiesta:

Regime ambulatoriale (Regime ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale ex art. 26 L. 833 del 23.12.1978).

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 15 giugno 2016 e 25 novembre 2016 il CCRA formalizzava il gruppo GERA per la verifica della suddetta disciplina.

A seguito della formalizzazione del gruppo visita da parte del CCRA, 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'AccREDITAMENTO dell' Ambulatorio di riabilitazione Consorzio San Stef.Ar Società Cooperativa Sociale Spa sito nel comune di Atri in via della Repubblica n.1.

In data 1 giugno 2017 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 14 giugno 2017.

Nella relazione finale il gruppo GERA esprimeva un giudizio positivo in merito all'accREDITAMENTO istituzionale della struttura, rilevando il possesso del 100% dei requisiti di tipo A.



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) non evidenziando criticità.

Conclusioni

Per quanto sopra rappresentato

SI PROPONE

L'accREDITAMENTO istituzionale dell'Ambulatorio di riabilitazione Consorzio San Stef.Ar Società Cooperativa Sociale Spa sito nel comune di Atri (TE) in via della Repubblica n.1, in regime ambulatoriale, domiciliare ed extramurale di recupero e rieducazione funzionale (ex art. 26 L. 833 del 23.12.1978) 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



La presente copia è conforme all'originale
e si compone di fogli 3 e di 5
F. date ciascuna vidimata da apposito
vincolo recante la dicitura «Regione Abruzzo
Dipartimento per la Salute e il Benessere»