



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

STRUTTURE SANITARIE E SOCIO SANITARIE PRIVATE  
ACCREDITATE IN REGIME PROVVISORIO O DEFINITIVO  
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI ORISTANO

ALLEGATO N. 5  
determinazione n. 490 del  
19/05/2016

N.	Codice	Denominazione	Indirizzo	Titolare	Tipologia attività sanitarie	Situazione Accreditamento
1	105-00439710922-02	CASA DI CURA MADONNA DEL RIMEDIO S.P.A. SPECIALISTICHE	VIA BUSACHI N. 5 ORISTANO	FLORIS ALBERTO	<b>SPECIALISTICA AMBULATORIALE</b> DIALISI, MEDICINA NUCLEARE	ACCREDITATO PROVVISORIAMENTE
2	105-00439710922-02	CASA DI CURA MADONNA DEL RIMEDIO S.P.A. SPECIALISTICHE	VIA BRUNELLESCHI N. 21 ORISTANO	FLORIS ALBERTO	<b>SPECIALISTICA AMBULATORIALE</b> FISIOKINESITERAPIA	ACCREDITATO PROVVISORIAMENTE
3	105-00439710922-02	CASA DI CURA MADONNA DEL RIMEDIO S.P.A. SPECIALISTICHE	VIA GIOTTO n. 6, ORISTANO	FLORIS ALBERTO	<b>SPECIALISTICA AMBULATORIALE</b> CARDIOLOGIA, DIABETOLOGIA, LABORATORIO ANALISI, NEUROPSICHIATRIA, DIAGNOSTICA PER IMMAGINI, OCULISTICA <b>ATTIVITA' AMBULATORIALE IN REGIME DAY SERVICE, AI SENSI DELLA DGR 37/9 DEL 25/09/2007 COD. 13.41, 95.51 e P 03;</b> <b>ATTIVITA' AMBULATORIALE unicamente per le attività presenti in regime di ricovero quali:</b> Chirurgia generale, Chirurgia ed Endoscopia Digestiva, Medicina Generale, Medicina Endocrinologica, Urologia, Oculistica, Otorinolaringoiatria, Nefrologia, Neurologia. <b>ATTIVITA' AMBULATORIALE ORTOPEDICA IN DAY SERVICE PER I CODICI 04.43 e P 09 PER LE QUALI DOVRANNO ESSERE DEFINITI I VOLUMI DI ATTIVITA' IN SEDE DI RILASCIO DELL'ACCREDITAMENTO DEFINITIVO.</b>	ACCREDITATO PROVVISORIAMENTE <b>RIMODULAZIONE ATTIVITA' LABORATORIO DI ANALISI DETERMINAZIONE N. 439 DEL 18/05/2015</b>



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

STRUTTURE SANITARIE E SOCIO SANITARIE PRIVATE  
ACCREDITATE IN REGIME PROVVISORIO O DEFINITIVO  
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI ORISTANO

ALLEGATO N. 5  
determinazione n. 490 del  
19/05/2016

N.	Codice	Denominazione	Indirizzo	Titolare	Tipologia attività sanitarie	Situazione Accreditamento
4	105-MRRMCR55L54I374O-01	STUDIO ORTOPEDICO DOTT.SSA MARIA CARMELA MARRAS	VIA BRUNELLESCHI 35, ORISTANO	MARRAS MARIA CARMELA	AMBULATORIO MEDICO ORTOPEDICO	RINNOVO ACCREDITAMENTO DEFINITIVO DETERMINAZIONE 724 DEL 15/07/2015
5	105-02363570926-01	STUDIO MEDICO RIABILITATIVO POLISPECIALISTICO SAN GIORGIO SRL	Via Versilia 18b ORISTANO	MASOTTI ANTONELLA INNOCENZA	AMBULATORIO MEDICO POLIAMBULATORIO DI: Medicina fisica e riabilitativa, Ortopedia, Dermatologia, Medicina del lavoro, Neurologia, reumatologia, Endocrinologia	RINNOVO ACCREDITAMENTO DEFINITIVO DETERMINAZIONE 333 DEL 19/04/2016 RETTIFICA DETERMINAZIONE N. 391 DEL 29/04/2016
6	105-01080620956-01	STUDIO CARDIOLOGICO del DOTT. G. CUOZZO & C S.A.S.	VIA BRUNELLESCHI 25 ORISTANO	CUOZZO GIUSEPPE	AMBULATORIO MEDICO CARDIOLOGICO	RINNOVO ACCREDITAMENTO DEFINITIVO DETERMINAZIONE 820 DEL 31/07/2015
7	105-00439710922-01	CASA DI CURA MADONNA DEL RIMEDIO S.P.A. DEGENZE	VIA GIOTTO N. 6 ORISTANO	FLORIS ALBERTO	<b>CASA DI CURA DEGENZE</b> <b>189 POSTI LETTO COSI' DISTINTI:</b> CARDIOLOGIA 20 P.L. MEDICINA GENERALE 61 P.L. CHIRURGIA 20 P.L. NEUROLOGIA 24 P.L. OCULISTICA 10 P.L. OTORINOLARINGOIATRIA 10 P.L. PEDIATRIA 7 P.L. UROLOGIA 10 P.L. DAY HOSPITAL MULTID. 7 P.L. DAY SURGERY MULTID. 5 P.L. RIABILITAZIONE COD. 56 9 P.L. LUNGODEGENZA COD. 60 6 P.L. CHE POTRANNO ESSERE SOTTOPOSTI A RIMODULAZIONE E/O RICONVERSIONE SULLA BASE DELLE VERIFICHE PER IL RILASCIO DELL'ACCREDITAMENTO DEFINITIVO	ACCREDITATO TEMPORANEAMENTE (DETERMINAZIONE N. 984 DEL 28/09/2011)



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

STRUTTURE SANITARIE E SOCIO SANITARIE PRIVATE  
ACCREDITATE IN REGIME PROVVISORIO O DEFINITIVO  
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI ORISTANO

ALLEGATO N. 5  
determinazione n. 490 del  
19/05/2016

N.	Codice	Denominazione	Indirizzo	Titolare	Tipologia attività sanitarie	Situazione Accreditamento
8	105-19396/DET801	COMUNE DI ABBASANTA CENTRO DIURNO INTEGRATO ROSARIA MANCONI P.I. 00068600956	VIA P. BORSELLINO N. 18 ABBASANTA	COMUNE DI ABBASANTA	<b>CENTRO DIURNO INTEGRATO</b> 20 UTENTI	ACCREDITATO PROVVISORIAMENTE
9	105-01030880957-01	TERME DI SARDEGNA	STR.PROV.LE N.23 1, FORDONGIANUS	CESERACCIU TOMASO LUIGI	CENTRO TERMALE	ACCREDITATO PROVVISORIAMENTE
10	105-00625330956-01	DOMUSANITAS S.R.L.S.	VIA BENEDETTO CROCE n. 25/ 27 ORISTANO	GRANESE GIORGIA MARIA	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	ACCREDITATO PROVVISORIAMENTE <b>VOLTURA DETERMINAZIONE N. 565 DEL 15/06/2015</b>
11	105-00480920958-01	STUDIO DI RADIOLOGIA MEDICA S.GIACOMO S.A.S.	VIA GIOVANNI XXIII 11, ORISTANO	SCIURPA PAOLO GIULIANO FERDINANDO	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	RINNOVO ACCREDITAMENTO DEFINITIVO DETERMINAZIONE 1266 DEL 27/11/2015
12	105-FRNFNC50R03G224X-01	Studio Radiologico Dott. Francesco Fiorini	VIA MAMELI N. 16 ORISTANO	FIORINI FRANCESCO	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI TAC E RISONANZA MAGNETICA	ACCREDITATO DEFINITIVAMENTE DETERMINAZIONE N. 1251 DEL 06/11/2015
13	105-00110060951-01	LABORATORIO DI PATOLOGIA CLINICA MELIS E PONTI SNC	VIA F. BRUNELLESCHI 29 ORISTANO	MELIS LUCIO	LABORATORIO ANALISI	ACCREDITATO PROVVISORIAMENTE
14	105-00629490954-01	CENTRO ANALISI SRL	VIA PORCELLA 174 TERRALBA	BECCIU ALESSANDRA	LABORATORIO ANALISI	ACCREDITATO DEFINITIVAMENTE DETERMINAZIONE N. 238 DEL 21/03/2016
15	105-00081250953-01	C.A.M. Centro Analisi Mediche s.a.s.	Via XX Settembre 11-13 ORISTANO	PIEROTTI FABRIZIO	LABORATORIO ANALISI	ACCREDITATO DEFINITIVAMENTE DETERMINAZIONE N. 800 DEL 05/07/2013



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

STRUTTURE SANITARIE E SOCIO SANITARIE PRIVATE  
ACCREDITATE IN REGIME PROVVISORIO O DEFINITIVO  
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI ORISTANO

ALLEGATO N. 5  
determinazione n. 490 del  
19/05/2016

N.	Codice	Denominazione	Indirizzo	Titolare	Tipologia attività sanitarie	Situazione Accreditamento
16	105-01290710910-01	LAO SAS	Via Matteotti 39 ABBASANTA	Iannaccaro Maria Antonietta	LABORATORIO ANALISI	ACCREDITATO DEFINITIVAMENTE DETERMINAZIONE N. 198 DEL 14/03/2016
17	105-00499420958-01	RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE "VILLA SAN GIUSEPPE"	VIA G.BROTZU 6 MILIS	VACCA BRUNO	<b>RSA 63 P.L. così distinti:</b> ASSISTENZA CONTINUA 26 p.l. MEDIA INTENSITA' ASSIST. 14 p.l. ALTA INTENSITA' ASSIST. 23 p.l.	ACCREDITATO DEFINITIVAMENTE DETERMINAZIONE N. 1388 DEL 17/12/2015
18	105-02904550924-01	RSA FONDAZIONE STEFANIA RANDAZZO ALES	VIA REGINA MARGHERITA ALES	ALESSANDRA RANDAZZO	<b>RSA 25 P.L.</b>	ACCREDITATO TEMPORANEAMENTE (DETERMINAZIONE N. 775 DEL 02/08/2011)
19	105-02963040924-01	Centro Fisioterapico S.B. Srl	VIA BRIGATA SASSARI N. 7 SUNI	Mele Salvatore	<b>RIABILITAZIONE</b> AMBULATORIALE 10 paz./die DOMICILIARE 100 paz./die	ACCREDITATO PROVVISORIAMENTE
20	105-00468120928-01	Centro A.I.A.S. Ales	VIA REGINA MARGHERITA ALES	RANDAZZO ANNA PAOLA	<b>RIABILITAZIONE</b> AMBULATORIALE 25 paz./die DOMICILIARE 45 paz./die	ACCREDITATO PROVVISORIAMENTE
21	105-00687730952-01	Centro privato di riabilitazione per handiccapati Sacro Cuore del Dr. Farci Bruno	Via Olbia 10 ORISTANO	FARCI BRUNO	<b>RIABILITAZIONE</b> AMBULATORIALE 30 paz./die DOMICILIARE 120 paz./die	ACCREDITATO PROVVISORIAMENTE
22	105-00521720953-01	CENTRO MEDICO FISIOKINESITERAPICO DEI DOTT. M. PIRIA E G.MUSSO Snc	VIA MARCEDDI' 173 TERRALBA	PIRIA MAURO	<b>RIABILITAZIONE</b> AMBULATORIALE 30 paz./die DOMICILIARE 120 paz./die <b>AMBULATORIO MEDICO</b> FISIOKINESITERAPIA	RINNOVO ACCREDITAMENTO DEFINITIVO DETERMINAZIONE 1418 DEL 21/12/2015 RETTIFICA DETERMINAZIONE N. 47 DEL 29/01/2016
23	105-02833680925-01	Centro Ambulatoriale di Riabilitazione Globale CTR Esperienze Oristano	VIA SASSARI N. 82-84 ORISTANO	BIAGI FULVIO	<b>RIABILITAZIONE</b> AMBULATORIALE 70 paz./die DOMICILIARE 40 paz./die	ACCREDITATO PROVVISORIAMENTE



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

STRUTTURE SANITARIE E SOCIO SANITARIE PRIVATE  
ACCREDITATE IN REGIME PROVVISORIO O DEFINITIVO  
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI ORISTANO

ALLEGATO N. 5  
determinazione n. 490 del  
19/05/2016

N.	Codice	Denominazione	Indirizzo	Titolare	Tipologia attività sanitarie	Situazione Accreditamento
24	105-00697090959-01	Fondazione N.S. del Rimedio ONLUS CCR Santa Maria Bambina	Via Santa Maria Bambina 11 Loc. Rimedio ORISTANO	GIANFRANCO MRURRU	<b>RIABILITAZIONE</b> RESIDENZIALE INT. 45 p.l. RESIDENZIALE EST. 15 p.l. SEMIRESIDENZIALI 20 paz./die AMBULATORIALI 15 paz./die	ACCREDITATO PROVVISORIAMENTE
25	105-02363570926-04	STUDIO MEDICO RIABILITATIVO POLISPECIALISTICO SAN GIORGIO SRL	Via Versilia 18b ORISTANO	MASOTTI ANTONELLA INNOCENZA	<b>RIABILITAZIONE</b> Centro Ambulatoriale di Riabilitazione Globale 45 pz/die.	ACCREDITATO DEFINITIVAMENTE DETERMINAZIONE N. 218 DEL 05/03/2014
26	105-01361690926-01	CTR ONLUS	fabbricato dx LOCALITA' CUCCURU E PORTU SNC SANTA GIUSTA	Porcu Vincenzo	<b>RIABILITAZIONE PSICHIATRICA</b> Comunità ad alta intensità terapeutica 10 P.L.	ACCREDITATO DEFINITIVAMENTE DETERMINAZIONE N. 908 DEL 29/07/2013
27	105-01361690926-02	CTR ONLUS	fabbricato sx LOCALITA' CUCCURU E PORTU SNC SANTA GIUSTA	Porcu Vincenzo	<b>RIABILITAZIONE PSICHIATRICA</b> Comunità ad alta intensità terapeutica 10 P.L.	ACCREDITATO DEFINITIVAMENTE DETERMINAZIONE N. 909 DEL 29/07/2013
28	105-02640350928-01	COMUNITA' TERAPEUTICA ALLE SORGENTI	LOCALITA' IS BENAS MORGONGIORI	PITTAU ANGELO	<b>STRUTTURA RESIDENZIALE PER TOSSICODIPENDENTI</b> TERAPEUTICO RIABILITATIVA 30 UTENTI	ACCREDITATO DEFINITIVAMENTE DETERMINAZIONE 13 DEL 14/01/2013
29	105-015222/DET/564	COMUNE DI SIRIS	VIA NAZIONALE N. 21 SIRIS	COMUNE DI SIRIS	<b>RIABILITAZIONE PSICHIATRICA</b> COMUNITA' TERAPEUTICA PER IL TRATTAMENTO DI ADOLESCENTI E GIOVANI ADULTI CON DISTURBO MENTALE E/O SOTTOPOSTI A MISURE GIUDIZIARIE 12 UTENTI	ACCREDITATO PROVVISORIAMENTE (VEDI DETERMINAZIONE N. 564/3 DEL 22/06/2011)



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

STRUTTURE SANITARIE E SOCIO SANITARIE PRIVATE  
ACCREDITATE IN REGIME PROVVISORIO O DEFINITIVO  
**AZIENDA SANITARIA LOCALE DI ORISTANO**

ALLEGATO N. 5  
determinazione n. 490 del  
19/05/2016

N.	Codice	Denominazione	Indirizzo	Titolare	Tipologia attività sanitarie	Situazione Accreditamento
30	105-00682500954-02	COOPERATIVA SOCIALE L'ARCA ONLUS	CORSO UMBERTO I N. 234 GHILARZA	COMUNE DI GHILARZA	<b>RIABILITAZIONE PSICHIATRICA</b> COMUNITA' AD ALTA INTENSITA' TERAPEUTICA 14 UTENTI	RINNOVO ACCREDITAMENTO DEFINITIVO DETERMINAZIONE 157 DEL 12/03/2015