



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	AMBULATORIO MEDICO 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	AMBULATORIO MEDICO FISIOCHINESITERAPIA	ACCREDITATO PROVVISORIAMENTE
3	105-00439710922-02	CASA DI CURA MADONNA DEL RIMEDIO S.P.A. SPECIALISTICHE	VIA GIOTTO n. 6, ORISTANO	FLORIS ALBERTO	SPECIALISTICA AMBULATORIALE CARDIOLOGIA, DIABETOLOGIA, LABORATORIO ANALISI, NEUROPSICHIATRIA, DIAGNOSTICA PER IMMAGINI, OCULISTICA ATTIVITA' AMBULATORIALE IN REGIME DAY SERVICE, AI SENSI DELLA DGR 37/9 DEL 25/09/2007 COD. 13.41, 95.51 e P 03; ATTIVITA' AMBULATORIALE unicamente per le attività presenti in regime di ricovero quali: Chirurgia generale, Chirurgia ed Endoscopia Digestiva, Medicina Generale, Medicina Endocrinologica, Urologia, Oculistica, Otorinolaringoiatria, Nefrologia, Neurologia. 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.	ACCREDITATO PROVVISORIAMENTE RIMODULAZIONE ATTIVITA' LABORATORIO DI ANALISI DETERMINAZIONE N. 439 DEL 18/05/2015



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



N.	Codice	Denominazione	Indirizzo	Titolare	Tipologia attività sanitarie	Situazione Accreditamento
7	105-00439710922-01	CASA DI CURA MADONNA DEL RIMEDIO S.P.A. DEGENZE	VIA GIOTTO N. 6 ORISTANO	FLORIS ALBERTO	CASA DI CURA DEGENZE <u>189 POSTI LETTO COSI' DISTINTI:</u> 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)
8	105-00625330956-01	DOMUSANITAS S.R.L.S.	VIA CAGLIARI n. 254 ORISTANO	GRANESE GIORGIA MARIA	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	ACCREDITATO DEFINITIVAMENTE DETERMINAZIONE N. 1304 DEL 03/11/2016
9	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
10	105-FRNFNC50R03G224X-01	RADIOLOGIA FIORINI S.R.L.	VIA MAMELI N. 16 ORISTANO	FIORINI FRANCESCO	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI TAC E RISONANZA MAGNETICA	ACCREDITATO DEFINITIVAMENTE DETERMINAZIONE N. 1251 DEL 06/11/2015 DETERMINAZIONE VOLTURA N. 300 DEL 18/04/2017
11	105-00110060951-01	LABORATORIO DI PATOLOGIA CLINICA MELIS E PONTI SNC	VIA F. BRUNELLESCHI 29 ORISTANO	MELIS ALESSANDRA	LABORATORIO ANALISI CON SETTORI SPECIALIZZATI IN CHIMICA CLINICA, EMOCOAGULAZIONE, MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA	ACCREDITATO DEFINITIVAMENTE DETERMINAZIONE N. 690 DEL 29/06/2016



N.	Codice	Denominazione	Indirizzo	Titolare	Tipologia attività sanitarie	Situazione Accreditamento
12	105-00629490954-01	CENTRO ANALISI SRL	VIA PORCELLA 174 TERRALBA	BECCIU ALESSANDRA	LABORATORIO ANALISI	ACCREDITATO DEFINITIVAMENTE DETERMINAZIONE N. 238 DEL 21/03/2016
13	105-00081250953-01	C.A.M. di Lilia Cavallini, Claudia e Michele Cadeddu & C s.a.s.	Via XX Settembre 11-13 ORISTANO	CAVALLINI LILIA	LABORATORIO ANALISI	RINNOVO ACCREDITAMENTO DEFINITIVO DETERMINAZIONE 781 DEL 19/07/2016 VOLTURA DETERMINAZIONE N. 134 DEL 27/02/2017
14	105-01290710910-01	LAO SAS	Via Matteotti 39 ABBASANTA	Iannaccaro Maria Antonietta	LABORATORIO ANALISI	ACCREDITATO DEFINITIVAMENTE DETERMINAZIONE N. 198 DEL 14/03/2016
15	105-00499420958-01	RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE "VILLA SAN GIUSEPPE"	VIA G.BROTZU 6 MILIS	VACCA BRUNO	RSA 63 P.L. così distinti: 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 RETTIFICA DETERMINAZIONE N. 44 DEL 26/01/2016
16	105-02904550924-01	RSA FONDAZIONE STEFANIA RANDAZZO ALES	VIA REGINA MARGHERITA ALES	ALESSANDRA RANDAZZO	RSA 25 P.L.	ACCREDITATO DEFINITIVAMENTE DETERMINAZIONE N. 880 DEL 08/08/2016
17	105-02963040924-01	Centro Fisioterapico S.B. Srl	VIA BRIGATA SASSARI N. 7 SUNI	Mele Salvatore	RIABILITAZIONE AMBULATORIALE 10 paz./die DOMICILIARE 100 paz./die	ACCREDITATO DEFINITIVAMENTE DETERMINAZIONE N. 1100 DEL 04/10/2016
18	105-00468120928-01	Centro A.I.A.S. Ales	VIA REGINA MARGHERITA ALES	RANDAZZO ANNA PAOLA	RIABILITAZIONE AMBULATORIALE 25 paz./die DOMICILIARE 45 paz./die	ACCREDITATO PROVVISORIAMENTE



N.	Codice	Denominazione	Indirizzo	Titolare	Tipologia attività sanitarie	Situazione Accreditamento
19	105-00687730952-01	Centro privato di riabilitazione per handicappati Sacro Cuore del Dr. Farci Bruno	Via Olbia 10 ORISTANO	FARCI BRUNO	RIABILITAZIONE AMBULATORIALE 10 paz./die DOMICILIARE 10 paz./die	ACCREDITATO DEFINITIVAMENTE DETERMINAZIONE N. 576 DEL 08/06/2016
20	105-00521720953-01	CENTRO MEDICO FISIOKINESITERAPICO DEI DOTT. M. PIRIA E G. MUSSO Snc	VIA MARCEDDI' 173 TERRALBA	PIRIA MAURO	RIABILITAZIONE AMBULATORIALE 30 paz./die DOMICILIARE 120 paz./die AMBULATORIO MEDICO FISIOCHINESITERAPIA	RINNOVO ACCREDITAMENTO DEFINITIVO DETERMINAZIONE 1418 DEL 21/12/2015 RETTIFICA DETERMINAZIONE N. 47 DEL 29/01/2016
21	105-02833680925-01	Centro Ambulatoriale di Riabilitazione Globale CTR Esperienze Oristano	VIA SASSARI N. 82-84 ORISTANO	BIAGI FULVIO	RIABILITAZIONE AMBULATORIALE 70 paz./die DOMICILIARE 40 paz./die	ACCREDITATO PROVVISORIAMENTE
22	105-00697090959-01	Fondazione N.S. del Rimedio ONLUS CCR Santa Maria Bambina	Via Santa Maria Bambina 11 Loc. Rimedio ORISTANO	MURRU GIANFRANCO	RIABILITAZIONE RESIDENZIALE INT. 45 p.l. RESIDENZIALE EST. 15 p.l. SEMIRESIDENZIALI 20 paz./die AMBULATORIALI 15 paz./die	ACCREDITATO PROVVISORIAMENTE
23	105-02640350928-01	COMUNITA' TERAPEUTICA ALLE SORGENTI	LOCALITA' IS BENAS MORGONGIORI	PITTAU ANGELO	STRUTTURA RESIDENZIALE PER TOSSICODIPENDENTI TERAPEUTICO RIABILITATIVA 30 UTENTI	RINNOVO ACCREDITAMENTO DEFINITIVO DETERMINAZIONE 648 DEL 21/06/2016
24	105-01361690926-01	CTR ONLUS	fabbricato dx LOCALITA' CUCCURU E PORTU SNC SANTA GIUSTA	Porcu Vincenzo	RIABILITAZIONE PSICHIATRICA Comunità ad alta intensità terapeutica 10 P.L.	RINNOVO ACCREDITAMENTO DEFINITIVO DETERMINAZIONE 837 DEL 01/08/2016



N.	Codice	Denominazione	Indirizzo	Titolare	Tipologia attività sanitarie	Situazione Accreditamento
25	105-01361690926-02	CTR ONLUS	fabbricato sx LOCALITA' CUCCURU E PORTU SNC SANTA GIUSTA	Porcu Vincenzo	RIABILITAZIONE PSICHIATRICA Comunità ad alta intensità terapeutica 10 P.L.	RINNOVO ACCREDITAMENTO DEFINITIVO DETERMINAZIONE 838 DEL 01/08/2016
26	105-015222/DET/564	COMUNE DI SIRIS	VIA NAZIONALE N. 21 SIRIS	COMUNE DI SIRIS	RIABILITAZIONE PSICHIATRICA 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)
27	105-00682500954-02	COOPERATIVA SOCIALE L'ARCA ONLUS	CORSO UMBERTO I N. 234 GHILARZA	COMUNE DI GHILARZA	RIABILITAZIONE PSICHIATRICA COMUNITA' AD ALTA INTENSITA' TERAPEUTICA 14 UTENTI	RINNOVO ACCREDITAMENTO DEFINITIVO DETERMINAZIONE 157 DEL 12/03/2015
28	105-19396/DET801	COMUNE DI ABBASANTA CENTRO DIURNO INTEGRATO ROSARIA MANCONI	VIA P. BORSELLINO N. 18 ABBASANTA	COMUNE DI ABBASANTA	CENTRO DIURNO INTEGRATO 20 UTENTI	ACCREDITATO PROVVISORIAMENTE
29	105-01030880957-01	TERME DI SARDEGNA	STR.PROV.LE N.23 1, FORDONGIANUS	CESERACCIU TOMASO LUIGI	CENTRO TERMALE	ACCREDITATO PROVVISORIAMENTE