Regione Molise

Presidente della Regione Molise

COMMISSARIO *AD ACTA* PER L'ATTUAZIONE
DEL PIANO DI RIENTRO DAI DISAVANZI
DEL SETTORE SANITARIO
DELIBERA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI IN DATA 20.01.2012

DECRETO

N. 73 DEL 31/12/2012

OGGETTO

OGGETTO: DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI IN DATA 20.01.2012. PUNTO 7) CONCLUSIONE DELLE PROCEDURE DI ACCREDITAMENTO DEGLI EROGATORI. COMUNITÀ DI RIABILITAZIONE PSICOSOCIALE (CRP) SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE a.r.l. "S.Co.R.I.M." DI DURONIA (CB) - ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE - PROVVEDIMENTI.

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO
Assistenza Socio-Sanitaria
(DOTT. MICHELE COLAVITA)

IL DIRETTORE GENERALE
Direzione Generale per la Salute
(DOTT. ANTONIO FRANCIONI)

Il Presidente della Giunta Regionale- *Commissario ad Acta*

Regione Molise

Presidente della Regione Molise

COMMISSARIO AD ACTA PER L'ATTUAZIONE
DEL PIANO DI RIENTRO DAI DISAVANZI DEL SETTORE SANITARIO
Delibera del Consiglio dei Ministri in data 20.01.2012

OGGETTO: DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI IN DATA 20.01.2012. PUNTO 7) CONCLUSIONE DELLE PROCEDURE DI ACCREDITAMENTO DEGLI EROGATORI. COMUNITÀ DI RIABILITAZIONE PSICOSOCIALE (CRP) SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE a.r.l. "S.Co.R.I.M." DI DURONIA (CB) - ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE - PROVVEDIMENTI.

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE MOLISE
COMMISSARIO *AD ACTA*

PREMESSO CHE:

- con deliberazione 30 marzo 2007, n. 362, la Giunta regionale ha approvato l'accordo sottoscritto il 27 marzo 2007 tra la Regione Molise e i Ministeri della Salute e dell'Economia con l'allegato Piano di riqualificazione funzionale e di riequilibrio economico del SSR (Piano di rientro), a norma dell'art. 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, assumendo, tra l'altro, l'impegno di adeguare il proprio piano sanitario a quello nazionale, in attuazione di quanto disposto dall'art. 1, comma 281, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, secondo linee guida allegate al Piano stesso, che, per la garanzia di erogazione dei livelli essenziali e uniformi di assistenza (LEA), prescrivono di rendere coerente l'offerta sanitaria con la domanda di assistenza sanitaria ed, in particolare, per la domanda generata dalla cronicità;
- con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2009, il Presidente della Regione Molise è stato nominato Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro, 2009- 2012, dai disavanzi del settore sanitario della Regione Molise e con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 20 gennaio 2012, confermato quale Commissario *ad acta* per gli ulteriori adempimenti necessari alla sua attuazione, tra cui la conclusione delle procedure di accreditamento istituzionale degli erogatori di prestazioni e servizi (punto 7 della deliberazione) e nominato il dott. Nicola Rosato *sub* Commissario *ad acta* per affiancare il Commissario nei predetti adempimenti;

VISTI:

- l'art. 8 quater del D.Lgs. n. 502/92, che detta norme di indirizzo alle regioni per rilasciare l'accreditamento istituzionale alle strutture autorizzate, pubbliche o private ed ai professionisti che ne abbiano prodotto richiesta;
- il DM del 24 maggio 1995 che definisce i requisiti minimi strutturali ed organizzativi delle strutture destinate ad ospitare pazienti psichiatrici;
- il DPR 14 gennaio 1997: "Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private" che, tra l'altro, rimanda all'allegato A) del DPCM 22 dicembre 1989 la definizione dei requisiti minimi strutturali per le strutture con oltre dieci posti letto;
- il Progetto Obiettivo "Tutela della salute mentale 1998-2000", approvato con DPR 1° novembre 1999 (GU 22.11.1999, n. 274);
- la LR del 24 giugno 2008, n. 18, *Norme regionali in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture ed all' esercizio di attività sanitarie* e *socio-sanitarie, accreditamento istituzionale ed accordi contrattuali delle strutture sanitarie* e *socio-sanitarie pubbliche* e *private,* e successive modifiche ed integrazioni, ed in particolare gli artt. 15 e ss che disciplinano il procedimento per il rilascio dell'accreditamento istituzionale, titolo necessario per la stipula degli accordi contrattuali;

- la deliberazione di Giunta Regionale del 13 luglio 2009, n.738 *Piano Operativo di Rientro Triennio 2007/2008/2009 - Obiettivo Operativo n. 11. 3 Disciplina requisiti per l'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture socio-sanitarie. Provvedimenti,*approvato dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze come da comunicazione del 3 aprile 2009, con la quale è stato approvato il Manuale dei requisiti generali e specifici per le strutture socio-sanitarie che erogano prestazioni a ciclo continuativo e/o diurno che, al paragrafo *Requisiti strutturali Struttura residenziale ad alta attività terapeutico socio-riabilitativa (CRP)* del cap. *Presidi di tutela della salute mentale,* prevede per ciascuna Comunità "10 posti letto residenziali più 3 posti letto semiresidenziali per pazienti residenti in regione ed, se i requisiti lo consentono, una recettività massima di altri 5 posti letto residenziali per pazienti provenienti da altre regioni", in conformità con quanto disposto con legge regionale del 06.11.2002, n. 30 *Tutela della salute mentale* ed altresì prevede, tra i requisiti organizzativi, un organico composto da 1 coordinatore e n. 13 operatori psichiatrici e/o operatori sociosanitari;
- la deliberazione di Giunta Regionale del 9 febbraio 2007, n. 102 , "Comma 796 legge 27 dicembre 2006 lettere t) e u). Comitato Regionale per l'Accreditamento delle Strutture Sanitarie - CRASS";

VISTA la LR 6 novembre 2002, n. 30, *Tutela della salute mentale,* che:
- all'art.8 "*Strutture del Dipartimento di Salute Mentale*", indica lo standard minimo di strutture per ogni DSM, prevedendo alla lettera f) le strutture residenziali ad alta attività terapeutica - socio – riabilitativa di medio o prolungato periodo definito (ex Centri di Recupero psichiatrico), con presenza di personale nelle 24 ore;
- all'art. 9 "*Gli ex Centri di Recupero Psichiatrico*" stabilisce che i Centri di Recupero Psichiatrico già esistenti nella Regione Molise siano denominati Comunità di Riabilitazione Psicosociale (C.R.P.), per le prestazioni assistenziali socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria; conferma in 14 il numero delle Comunità di Riabilitazione Psicosociale, ne ridetermina la dotazione dei posti letto destinati ai pazienti con residenza effettiva nella regione Molise, inizialmente previsti in numero di 15 per un totale di 210, in numero di 10 pl ciascuna per un totale di 140 pl e 3 posti semiresidenziali per ogni CRP dando inoltre la possibilità a ciascuna Comunità, "se i requisiti lo consentono", di avere altri cinque posti letto per i pazienti provenienti da altre regioni;

VISTO il Regolamento Regionale 26 gennaio 2004, n. l, applicativo della predetta Legge n. 30/02, che al punto 16.2 "*Area Territoriale: il Centro di Salute Mentale (CSM)* alla lettera C) "Strutture residenziali": le definisce strutture extra-ospedaliere del CSM in cui si svolge una parte del programma terapeutico-socio-riabilitativo per utenti di esclusiva competenza psichiatrica, come chiaramente indicato nei Progetti obiettivi nazionali, con lo scopo di offrire una rete di rapporti e di opportunità emancipative all'interno di specifiche attività riabilitative ed, in accordo con i requisiti minimi strutturali del DPR 14.1.1997, le differenzia in:
a) ad alta attività terapeutico-socio-riabilitativa (ex Centri di Recupero Psichiatrico) con presenza di personale per 24 ore;
b) a media attività terapeutica-socio-riabilitativa, con presenza di personale per 12 ore;
c) Gruppi Appartamento.
Stima, in considerazione dell'avvenuta deistituzionalizzazione dei pazienti d'origine molisana ricoverati negli OP extraregionali, che il fabbisogno regionale dei posti letto nelle CRP sia in numero di 140 in tutta la Regione Molise e che ogni CRP di cui all'art. 8 lettera f) della L.R. 30/2002, debba essere dotata di 10 posti-letto a partire dal 31.12.2005 ed essere in regola con le norme concernenti le civili abitazioni. Stabilisce che il rapporto complessivo tra il personale operante nella struttura (escludendo i consulenti) ed i pazienti non deve essere inferiore a 1/1 e che il CSM, che dispone le ammissioni e le dimissioni dei pazienti , assicuri la copertura di un numero di ore d'assistenza specialistica necessaria alla realizzazione di progetti terapeutico-riabilitativi;

VISTA la DGR del 31 maggio 2010, n. 413, nella quale si prevede il conseguimento della qualifica di Operatore Socio-sanitario per coloro i quali siano in possesso di un'esperienza lavorativa almeno decennale presso Strutture Socio Sanitarie o Socio Assistenziali, con mansioni attinenti alle qualifiche di cui alla DGR n. 1374 del 15.12.2008, ma sprovvisti di titolo, mediante la frequenza di un corso di 550 ore in luogo delle 1.000 minime previste dall' Accordo Stato-Regioni del 22.2.2001;

CONSIDERATO che la Società Cooperativa Sociale a.r.l. "S.Co.R.I.M." di Duronia (CB), già accreditata provvisoriamente, ha inoltrato il 9 dicembre 2009, acquisita in pari data al protocollo d'arrivo al numero 17038 l'istanza per l'accreditamento istituzionale di n. 10 posti letto in regime residenziale e n. 3 posti in regime semiresidenziale;

ACCERTATO che la Società Cooperativa Sociale a.r.l. "S.Co.R.I.M." con sede in Duronia ha progressivamente sanato le carenze riscontrate in merito al pieno possesso dei requisiti strutturali ed organizzativi previsti dalla normativa nazionale e regionale in materia, evidenziate nel corso delle verifiche ispettive effettuate dal Gruppo di Accreditamento Regionale - GAR, organismo tecnico del CRASS, nominato con DGR 9 febbraio 2007, n. 102, giusta verbali di verifica del 14 luglio 2010, 20 aprile 2011, allegati al presente decreto per formarne parte integrante e sostanziale, sia attraverso il riscontro diretto da parte del GAR durante le visite, sia sulla base dell'esame della documentazione trasmessa dal legale rappresentante della Società con note del 22.03.2011, acquisita al protocollo della Regione Molise al numero 4247 in pari data, 29.09.2011, protocollo di ingresso n. 12544 del 29.09.2011 e 13.12.2012 protocollo in arrivo n. 17232 del13.12.2012 con cui trasmetteva in allegato copia verbale dei responsabili della sicurezza dei lavoratori, copia fatture di acquisto del servo scala per disabili, copia atti relativi alla lista delle attrezzature e certificazione di conformità delle stesse, copia contratto per l'esecuzione di verifica periodica dell'impianto di messa a terra, copia attestati addetto antincendio, copia misura catastale, copia certificato di agibilità, copia programma di formazione ed addestramento 2009/10, dichiarazione concernente l'esecuzione ed il completamento dei lavori per l'adeguamento dei servizi igienico sanitari per disabili, copia dei titoli di qualifica del personale impiegato, che risulta in possesso delle professionalità previste dalla normativa nazionale e regionale in materia;

CONSTATATO che nel verbale della riunione del CRASS 28 dicembre 2012, allegato al presente decreto per formarne parte integrante e sostanziale, si evidenzia il pieno possesso da parte della Società Cooperativa Sociale a.r.l. "S.Co.R.I.M." con sede in Duronia, dei requisiti strutturali ed organizzativi;

TENUTO CONTO altresì di quanto disposto dalla Legge 27 dicembre 2006, n. 296 (Finanziaria 2007, art. 1, comma 796, lettere s), t) ed u);

VISTA la legge 26 febbraio 2011, n. 10, di conversione del DL 29 dicembre 2010, che, all'art.2, comma 35, proroga al 1° gennaio 2013 la cessazione degli accreditamenti provvisori delle strutture socio-sanitarie private;

TENUTO CONTO che il rilascio del presente provvedimento di accreditamento istituzionale risulta coerente con la programmazione sanitaria regionale concernente il fabbisogno delle strutture socio sanitarie di cui ai provvedimenti sopra citati;

RITENUTO OPPORTUNO, sulla base di tutto quanto sopra esposto, di:

- rilasciare alla Società Cooperativa Sociale a.r.l. "S.Co.R.I.M." con sede in Duronia per la Comunità di Riabilitazione Psicosociale (CRP) l'accreditamento istituzionale quale Struttura residenziale ad alta attività terapeutico-socio-riabilitativa (CRP) per n. 10 posti letto in regime residenziale e n. 3 posti in regime semiresidenziale per utenti di esclusiva competenza psichiatrica;

- dare atto che il presente provvedimento di accreditamento istituzionale, a norma dell' art. 8 quater comma 2 del D.Lgs 502/1992 e s.m.i., non costituisce vincolo per l'Azienda Sanitaria Regionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate al di fuori degli accordi contrattuali di cui art. 8 quinquies del succitato decreto legislativo, nell'ambito del livello di spesa annualmente definito e delle quantità e tipologie annualmente individuate dalla Regione ai sensi della normativa vigente.

In virtù dei poteri conferiti con la delibera del Consiglio dei Ministri in data 20 gennaio 2012;

DECRETA

le premesse sono parte integrante del presente atto:

- conformemente ai verbali di verifica del 14 luglio 2010, 20 aprile 2011 e della riunione tecnica del CRASS del 28.12.2012, delle comunicazioni del rappresentante legale della Società Cooperativa Sociale a.r.l. "S.Co.R.I.M." con sede in Duronia del 22.03.2011, 29.09.2011, 13.12.2012 ed in coerenza con il fabbisogno assistenziale regionale di cui alla lett. a) punto C) - par. 16.2. del Regolamento Regionale 26 gennaio 2004, n. 1, applicativo della Legge Regionale n. 30 del 6 novembre 2002, di rilasciare, con decorrenza 1° gennaio 2013, ai sensi dell'art. 17 della LR 24 giugno 2008, n. 18, alla Società Cooperativa Sociale a.r.l. "S.Co.R.I.M." con sede in Duronia l'accreditamento istituzionale per la struttura residenziale ad alta attività terapeutico-socio-riabilitativa (CRP) con n. 10 posti letto in regime residenziale e n. 3 posti in regime semiresidenziale per utenti di esclusiva competenza psichiatrica;
- di dare atto che il presente provvedimento di accreditamento istituzionale, a norma dell'art. 8 quater - comma 2 - del D.Lgs 502/92 e s.m.i., non costituisce vincolo per l'Azienda Sanitaria Regionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate al di fuori degli accordi contrattuali di cui art. 8 quinquies del succitato decreto legislativo, nell' ambito del livello di spesa annualmente definito e delle quantità e tipologie annualmente individuate dalla Regione ai sensi della normativa vigente:
- l'accreditamento istituzionale ha una durata di 3 anni a far data dal 1° gennaio 2013 e non potrà essere rinnovato tacitamente. Il legale rappresentante della *Società Cooperativa Sociale a.r.l. "S.Co.R.I.M." con sede in Duronia* ai sensi dell'art. 17 - 4° comma della LR. 24 giugno 2008, n. 18, con cadenza triennale ed almeno sei mesi prima dello scadere del triennio, dovrà inoltrare alla Regione Molise la domanda di rinnovo corredata da una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante la permanenza del possesso dei requisiti richiesti per l'accreditamento secondo la normativa vigente al momento in cui l'istanza di rinnovo viene presentata;
- l'accreditamento istituzionale s'intende rinnovato con la conferma della corrente classificazione se entro centottanta giorni dalla presentazione della domanda stessa non venga comunicato all'interessato il provvedimento di diniego o variazione circa la qualità e quantità di prestazioni erogabili, nel rispetto degli indirizzi della programmazione regionale;
- nel corso del triennio di validità dell'accreditamento, la Regione potrà verificare la permanenza dei requisiti necessari per l'accreditamento e, in caso di perdita di uno o più requisiti, diffidare la Struttura a provvedere alla regolarizzazione, dopo averle concesso un termine di 60 giorni per presentare osservazioni e controdeduzioni. Trascorso questo periodo, la Regione potrà confermare l'accreditamento, revocarlo per perdita di uno o più requisiti o sospenderlo fino al ripristino degli stessi.

Il presente provvedimento è notificato alla Comunità di Riabilitazione Psicosociale (CRP) *Società Cooperativa Sociale a.r.l. "S.Co.R.I.M." con sede in Duronia* nella persona del Legale Rappresentante - e all' Azienda Sanitaria Regionale per il Molise.

Il presente decreto, composto da n. 5 pagine e da n. 6 allegati, sarà pubblicato sul BURM e inviato ai competenti Dicasteri.

Il Commissario ad Acta
(On .Dott Angelo Michele Iorio)

Visto
Il Sub Commissario Ad Acta
(dott. Nicola Rosato)

Il Presidente della Giunta Regionale- *Commissario ad acta*

REGIONE MOLISE
DIREZIONE GENERALE V
POLITICHE PER LA TUTELA DELLA SALUTE E ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA
GAR – Gruppo di Accreditamento Regionale

Via Toscana, 9 - 86100 CAMPOBASSO
Tel. 0874 - 4291
Fax. 0874 - 424558

VERBALE

Oggetto: Visita di verifica Struttura Residenziale ad alta attività terapeutico-socio-riabilitativa (CRP), in via Borgata Faito n. 43 a Duronia della Società Cooperativa Sociale S.Co.R.I.M. effettuata in data 14 luglio 2010

Composizione del team di verifica come da foglio presenze allegato al presente verbale, quale parte integrante e sostanziale:

- Dr. Cosimo Dentizzi – geriatra -psicologo, Team Leader;
- Dr. Domenico Uliano – fisiatra – Valutatore;
- arch. Antonio Vetere - Valutatore;
- Dr.ssa Sandra Scarlatelli – Regione Molise
- Dr. Salvatore Panaro – Regione Molise
- Dr.ssa Carla Severino – Regione Molise
- Dr.ssa Simona Gentile – Regione Molise

Sono presenti per la Società Cooperativa Sociale S.Co.R.I.M.:

- Raimondo De Vincenzo
- Carolina Ciarniello

Estensione della visita
La verifica è stata effettuata sull'attività della struttura Società Cooperativa Sociale S.Co:R.I.M. di Duronia, la quale eroga prestazioni ad alta attività terapeutica-socio-riabilitativa (CRP) in qualità di Presidio di Tutela della Salute Mentale in regime di ricovero residenziale e semi-residenziale con *focus* specifico sui requisiti generali e specifici inerenti la struttura e l'organizzazione e sui procedimenti per la valutazione ed il miglioramento della qualità.

Obiettivo della visita
La finalità della visita è stata quella di valutare il livello di conformità ai requisiti previsti dalla Regione Molise, giusta DGR n. 1135/08; la visita ha previsto l'utilizzo delle griglie dei requisiti generali e dei requisiti specifici contenuti nel "Man*uale dei requisiti per l'autorizzazione ed accreditamento*" (delibera G.R. n.738 /09).
A tale scopo sono state acquisite le evidenze della Struttura sulla conformità ai requisiti generali e specifici applicabili.

Considerazioni generali.

La visita si è svolta in un clima di collaborazione e disponibilità con la partecipazione attiva dei componenti coinvolti nel processo di verifica.
Con l'istanza di accreditamento la struttura aveva trasmesso già la documentazione prevista dal Manuale dei requisiti per l'autorizzazione e l'accreditamento.
In sede di verifica la struttura ha messo a disposizione della Commissione la documentazione richiesta precedentemente dalla Commissione.

Requisiti organizzativi generali

Politiche, obiettivi e attività
Le politiche della Direzione (missione, visione, obiettivi strategici) sono definite nella Carta dei Servizi.
La *mission* è definita dalla natura della Struttura.
Gli obiettivi risultano definiti dalla Struttura e sono resi noti agli utenti.
Tali obiettivi sono coerenti con quelli programmatori sovraordinati della Regione Molise.
I requisiti per l'accreditamento provvisorio ed istituzionale sono complessivamente soddisfatti e, pertanto, si conferma l'autovalutazione positiva.

Diritti dei cittadini, informazione all'utente e Carta dei servizi pubblici sanitari

La Carta dei servizi è stata elaborata. La Carta dei Servizi è a disposizione degli utenti.
Gli utenti possono presentare segnalazioni, suggerimenti e reclami che possono essere consegnati, mediante compilazione di apposita modulistica.
La raccolta delle schede di segnalazione e reclamo avviene nel rispetto dell'anonimato e della privacy.
Ad oggi non sono stati sollevati reclami né suggerimenti.
La struttura ha definito una procedura per la acquisizione del consenso informato, mediante apposita modulistica di cui si è richiesta evidenza.
I requisiti per l'accreditamento provvisorio ed istituzionale sono complessivamente soddisfatti, e pertanto si conferma l'autovalutazione positiva.

Struttura organizzativa
L'organigramma funzionale è stato prodotto dalla Struttura.
I requisiti per l'accreditamento provvisorio ed istituzionale sono complessivamente soddisfatti, e pertanto si conferma l'autovalutazione positiva

Gestione delle risorse umane
Non è redatto un piano formativo aziendale.
Non vi è evidenza di un budget dedicato alla formazione del personale, in ogni caso la formazione professionale degli operatori è facilitata dalla Struttura con il sostegno economico alla partecipazione di corsi di formazione e/o aggiornamento.
L'evidenza delle attività formative svolte è disponibile nei fascicoli individuali e mediante gli attestati di formazione del personale, prodotti in sede di verifica.
Esistono verbali da cui è possibile rilevare lo svolgimento di riunioni interne per la rilevazione del clima aziendale.
I requisiti non risultano ancora pienamente posseduti o realizzati e, pertanto, è possibile il miglioramento.

Gestione, Valutazione e miglioramento della qualità
Esiste un piano per il miglioramento della qualità e sono stati attivati programmi di miglioramento e valutazione della qualità.
Tutto il personale partecipa ad iniziative di formazione. Vengono acquisiti gli attestati di formazione del personale.
E' stato prodotto un documento della Qualità.
I requisiti per l'accreditamento provvisorio ed istituzionale sono complessivamente soddisfatti, e pertanto si conferma l'autovalutazione positiva.

Sistema Informativo
La struttura non ha un sistema informativo gestionale di raccolta dei dati ed archiviazione; esiste un archivio cartaceo; tuttavia parte dell'archiviazione viene gestita tramite l'utilizzo di un computer.
La comunicazione interna ed esterna è ben gestita dal punto di vista cartaceo garantendo la riservatezza delle informazioni anche ai fini della tutela della privacy .
Esiste un archivio cartaceo da cui è possibile rilevare il percorso terapeutico del paziente.
I requisiti per l'accreditamento provvisorio ed istituzionale sono ancora parzialmente soddisfatti, e pertanto ne è possibile il miglioramento.

Gestione, Valutazione e miglioramento della qualità
Esiste evidenza di valutazione dell' attività svolta, mediante un piano della qualità a seguito del riesame della direzione che identifica specifiche azioni di miglioramento.
Vengono acquisiti gli attestati di formazione del personale.
E' stato prodotto un documento della Qualità.
I requisiti per l'accreditamento provvisorio ed istituzionale sono complessivamente soddisfatti, e pertanto si conferma l'autovalutazione positiva.

REQUISITI SPECIFICI PER UNA STRUTTURA RESIDENZIALE AL ALTA ATTIVITA' TERAPEUTICO-SOCIO-RIABILITATIVA

La sede del CRP è sita in Duronia, alla via Borgata Faito, 42. La costruzione, sita fuori dal centro abitato, occupa dei locali già adibiti ad edificio scolastico e successivamente ampliati con struttura in cemento armato. I locali, sono collocati al piano, terra e primo dell'edificio e sono stati oggetto di una completa ristrutturazione. Il fabbricato, realizzato con struttura portante in muratura e successivi ampliamenti in c.a., e presenta discreti livelli di finitura. Risultano eseguiti interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria e gli arredi sono dignitosi.
La struttura, di proprietà comunale e ceduta in locazione alla cooperativa "S.CO.R.I.M.", è un edificio a due piani. Al piano terra sono presenti i servizi, l'area amministrativa e le sale di ricreazione, relax, riunioni ed attività collettive, al primo piano sono situate le camere dal letto.
Piano terra: al piano terra è ubicato l'ingresso della struttura da cui parte una scala in c.a. che disimpegna tutti i piani della struttura. Sono inoltre presenti a questo livello due locali pluriuso adibiti a mensa, soggiorno, attività collettive rispettivamente di mq 58.55 e mq 42.16, una dispensa di mq 13.83, uno spogliatoio di mq 13.83, una cucina di mq 5.60, un bagno con docce ed un ambulatorio di mq 8.00.
Piano primo: a questo livello sono situate sette camere da letto, tre camere a due letti rispettivamente di mq 17.15, mq 15.22 e 15.27,e quattro camere ad un letto di mq 13.29, 13.15, 12.44 e 14.36. Sono inoltre presenti 5 bagni, un locale adibito ad ufficio di mq 16.94 ed un guardaroba di mq 7.6.
I servizi igienici sono soddisfacenti ma non in linea con la normativa per disabili.

La struttura ha una superficie netta complessiva di circa mq 352.00 per cui lo standard di 30-35 mq per ciascun utente viene rispettato.
Durante la visita di verifica è stata acquisita la seguente documentazione:

- **Certificato di agibilità:** rilasciato dal comune di Duronia in data 30.06.2010. Nel certificato di agibilità non è specificato per che uso il fabbricato è agibile;
- **Impianto Elettrico e di messa a terra:** Certificato di conformità rilasciato dalla ditta Garofalo Mario Francesco in data 08.07.1996;
- **Impianto di messa a terra:** Certificato di conformità rilasciato dalla ditta Antonio Ricciuto in data 29.09.2006; Denuncia ISPELS in data 28.06.2007 ed ultima verifica effettuata dall'ente certificatore RINA s.p.a.;
- **Impianto termico:** certificato di conformità in data 08.07.1996 rilasciato dalla ditta Garofalo Mario Francesco;
- **Impianto Idrico – Sanitario, termico e Gas:** certificato di conformità in data 08.07.1996 rilasciato dalla ditta Garofalo Mario Francesco;
- **Impianto termico – libretto caldaia:** libretto caldaia in data 26.09.2008 e ultime verifiche effettuate in data 16.09.2009 dalla ditta Klima On Line;
- **Protezione Incendio:** Sono presenti 6 estintori in polvere da Kg 6. Il contratto di manutenzione è stato stipulato con la ditta FURSOL in data marzo 2010. ultimo controllo semestrale in data 22.04.2010;
- **Corso Antincendio:** attestato comprovante la partecipazione al corso antincendio rilasciata dalla AIFOS ai sigg: Rosina Grieco e Adducchio Lina;
- **Documento di Valutazione dei Rischi:** Redatto ed aggiornato dalla ditta Azienda System in data 20.02.2009;
- **Corso Sicurezza D.lgs 81/2008:** attestato di partecipazione al corso rilasciato dalla Leader 2 al sig. De Vincenzo Raimondo in data 15.11.2000.
- **Contratto di smaltimento rifiuti:** Stipulato con la ditta Ecogreen in data 02.02.2010;
- **Vie di fuga:** E' presente la segnaletica di base con l'indicazione delle uscite di sicurezza, sono presenti i maniglioni antipanico sui percorsi di fuga;
- **Piano di Manutenzione struttura:** redatto dall'ing. Aldo Pizzuto in data 16.06.2010;
- **HACCP:** redatto in data 12.07.2010 dalla ditta Azienda System;

Durante la visita di controllo è stata acquisita la planimetria dell'ambulatorio con la destinazione d'uso dei locali,
Carenze:

- **Certificato di agibilità:** manca la destinazione d'uso del fabbricato;
- **Visura catastale:** rilasciata dall'Agenzia del Territorio in data 12.07.2010 dalla quale risulta che la struttura è riportata in catasto al foglio 17, particella 328, sub 3, 4 ed è classificata come Ente Urbano e come strada pubblica.
- **Documento di Valutazione dei Rischi:** ultimo verbale di riunione periodica non presente.
- **Servizi disabile:** i servizi non sono conformi alla normativa vigente
- **Accessibilità disabili:** La struttura non è accessibile;
- **Apparecchiature:** non è stata fornita la lista delle attrezzature e le certificazioni di conformità delle stesse;

Alla data della visita non vi sono i requisiti strutturali per l'accreditamento.

IL TEAM LEADER
DR. COSIMO DENTICI

Requisiti organizzativi

Per ogni utente esiste la documentazione di un progetto terapeutico individualizzato con l'indicazione dell'operatore di riferimento nonché le modalità di rapporto con la famiglia.
L'assistenza specialistica è assicurata dal Dipartimento di Salute Mentale di Campobasso.
L'approvvigionamento dei farmaci è effettuato o previa prescrizione del medico specialista del DSM o del medico di medicina generale.
Vi è uno psicologo convenzionato che opera all'interno della struttura.
Vi è un coordinatore di struttura ed il numero del personale (15 operatori) è adeguato alle esigenze della struttura.
Nonostante i numerosi corsi di formazione frequentati dal personale, gli operatori sono privi di una certificazione di un ente di formazione riconosciuto che attesti la qualifica di operatore psichiatrico e/o operatore socio sanitario.
I turni di servizio garantiscono la presenza del personale di assistenza nell' arco delle 24 ore.
La Struttura svolge attività finalizzata all'integrazione sociale ed al reinserimento nell'ambito delle relazioni sociali dei pazienti.
I requisiti per l'accreditamento provvisorio ed istituzionale non sono soddisfatti dato che non esiste un numero di operatori (13) con la qualifica di operatore psichiatrico e/o operatore socio-sanitario come previsto dalla normativa sull'accreditamento.

Valutazione e miglioramento della qualità

Oltre ai requisiti già descritti nella parte generale, la struttura ha documentato per ogni utente

- la definizione di un progetto personalizzato con l'utilizzazione di scale di valutazione multidimensionale,
- l'adozione di un sistema di valutazione dei risultati,
- il coinvolgimento dei familiari.

I requisiti per l'accreditamento provvisorio ed istituzionale sono complessivamente soddisfatti, e pertanto si conferma l'autovalutazione positiva.

Conclusioni

Alla data della visita non sono soddisfatti i requisiti per l'accreditamento per quando attiene ai requisiti strutturali ed ai requisiti organizzativi.

Il Team Leader
Dott. Cosimo Dentizzi

REGIONE MOLISE

Assessorato alle Politiche per la Salute

DIREZIONE GENERALE V

Politiche per la Tutela della Salute e Assistenza Socio-Sanitaria

Servizio Assistenza Socio-Sanitaria

Visita di verifica dei requisiti per l'Accreditamento Istituzionale della Cooperativa Sociale SCoRIM - Sede legale e operativa: Via Brigata Faito, n. 43 - Duronia

del 14 luglio 2010

Cognome e Nome	Ente di appartenenza	Recapito	Firma
SEVERINO Carla	Regione Molise		[signature]
GENTILE Simona	" "		[signature]
DENTIZZI Cosimo	ASREM		[signature]
DE VINCENZO RAIMONDO	COOP. SOC. SCORIM		[signature]
ANTONIO VETERE	REGIONE MOLISE		[signature]
Berardo Michele	operatore		Berardo Michele
Ciamiello Carolina	operatore		Ciamiello Carolina
SANDRA SCARLASECCHI	REGIONE MOLISE		[signature]
DOMENICO ULIANO	ASREM		[signature]
PAMARO SALVATORE			[signature]

S.CO.R.I.M.- società Cooperativa sociale a.r.l.
Iscriz. Albo Società Coop. N.A139258
Borgata Faito, 42 – **86020 – DURONIA**
Tel. e Fax 0874-769216 0874\761797
Cod. Fisc. e partita IVA 00597190701

SO C S Avv.

Regione Molise
Assessorato Politiche Salute
Prot. 0004247/11 Del 22/03/2011
Arrivo

Alla Spett.le REGIONE MOLISE

Direzione Generale V

Servizio Assistenza Socio-Sanitaria

Via Toscana N° 9 - 86100 CAMPOBASSO

Oggetto: Visita di verifica ai fini del rilascio dell'accreditamento istituzionale

L.R. 18/08. DGR N° 738/09

In riferimento alla Vostra lettera del 14.02.2011 prot. N° 0002375/11, si trasmette in allegato la documentazione da integrare alla visita di verifica dei requisiti per l'accreditamento istituzionale della cooperativa sociale S.Co.R.I.M. di Duronia effettuata in data 14 luglio 2010.

- Copia verbale dei responsabili della sicurezza dei lavoratori della cooperativa sociale S.Co.R.I.M.
- Copia fatture relative all'acquisto del servoscale a cingoli per l'accessibilità alla struttura da parte di disabili.
- Copia documenti relativi alla lista delle attrezzature e le certificazioni di conformità delle stesse.
- Copia preventivo per l'adeguamento dei servizi Igienici Sanitario per disabili.
- Copia contratto per l'esecuzione di verifica periodica dell'impianto di messa a terra.
- Copia attestati di idoneità tecnica per l'espletamento dell'incarico di " Addetto Antincendio" rilasciato dal Comando Provinciale Vigili del Fuoco di Campobasso ai Sigg. De Vincenzo Raimondo, De Vincenzo Lucio, Berardo Norma, Grieco Maria, Berardo Milva e Adducchio Lina.
- Visura Catastale e Certificato di Agibilità non presenti, in quanto siamo in attesa della definizione della pratica da parte del Catasto di Campobasso, tale documentazione verrà presentata appena disponibile.
- Gli operatori della cooperativa sociale S.Co.R.I.M. inizieranno il corso di formazione

per O.S.S. (operatori socio-sanitari) con l'Ente di formazione Trend di Campobasso ed a breve verrà fornito il calendario delle lezione con i relativi partecipanti.

Si ringrazia anticipatamente

Distinti saluti

Duronia lì 22.03.2011

Il Presidente
(De Vincenzo Raimondo)

Cooperativa Sociale
S.CO.R.I.M. s.c.r.l.
86020 - DURONIA (CB)
IL PRESIDENTE

S.CO.R.I.M.- società Cooperativa sociale a.r.l.
Iscriz. Albo Società Coop. N.A139258
Borgata Faito, 42 – 86020 – DURONIA
Tel. e Fax 0874-769216 0874\761797
Cod. Fisc. e partita IVA 00597190701

SOC Soc

Regione Molise
Assessorato Politiche Salute
Prot. 0017232/12 Del 13/12/2012
Arrivo

Spett.le REGIONE MOLISE

DIREZIONE GENERALE V

Servizio Assistenza Socio-Sanitaria

Via Toscana N° 9

86100 CAMPOBASSO

Oggetto: Visita di verifica ai fini del rilascio dell'accreditamento istituzionale

L.R. 18\08 DGR N° 738\09

In riferimento alla Vostra lettera del 14.02.2011 prot. N° 0002375/11 si trasmette in allegato

La documentazione da integrare alla visita di verifica dei requisiti per l'accreditamento

Istituzionale della cooperativa sociale S.Co.R.I.M. arl di Duronia

- Requisiti organizzativi, si allega copia attestati dei corsi di formazione con la qualifica di operatore psichiatrico ed operatore socio-sanitario come previsto dalla normativa sull'accreditamento (10 operatori con attestato di qualifica di operatore psichiatrico e 5 operatori con qualifica di operatore socio-sanitario).

Si ringrazia anticipatamente di un gentile riscontro

Distinti saluti

Duronia lì 13.12.2012

Il Presidente

(De Vincenzo Raimondo)

Cooperativa Sociale
S.CO.R.I.M. s.c.r.l.
86020 - DURONIA (CB)
IL PRESIDENTE

S.CO.R.I.M.- società Cooperativa sociale a.r.l.
Iscriz. Albo Società Coop. N.A139258
Borgata Faito, 42 – **86020 – DURONIA**
Tel. e Fax 0874-769216 0874\761797
Cod. Fisc. e partita IVA 00597190701

S.C. S.r.l.
Duronia

Regione Molise
Assessorato Politiche Salute
Prot. 0012544/11 Del 29/09/2011
Arrivo

Spett.le REGIONE MOLISE
Direzione Generale V
Servizio Assistenza Socio-Sanitaria
Via Toscana N° 9 - 86100 Campobasso

Oggetto: Visita di verifica ai fini del rilascio dell'accreditamento istituzionale
L.R. 18\08 DGR N° 738\09

In riferimento alla vostra lettera del 14.02.2011 prot. N° 0002375/11, si trasmette in allegato la documentazione da integrare alla visita di verifica dei requisiti per l'accreditamento istituzionale della cooperativa sociale S.Co.R.I.M. di Duronia effettuata in data 14.07.2010.

- Copia della Visura Catastale rilasciata dall'Agenzia del Territorio di Campobasso in data 19.04.2011 dalla quale risulta che la struttura è riportata in catasto al foglio 17, particella 328, categoria B/4.
- Copia certificato di agibilità rilasciato dal Comune di Duronia in data 30.06.2010.
- Copia programma di formazione e addestramento anno 2009/2010
- Sono stati eseguiti e completati i lavori riguardante i servizi per disabili in base alla normativa vigente.

Si ringrazia anticipatamente
Distinti saluti

Duronia lì 29.09.2011

Il Presidente
(De Vincenzo Raimondo)
Cooperativa Sociale
S.CO.R.I.M. s.c.r.l.
86020 - DURONIA (CB)
IL PRESIDENTE

Regione Molise

DIREZIONE GENERALE PER LA SALUTE
GAR – Gruppo di Accreditamento Regionale
Via Toscana, 9 - 86100 CAMPOBASSO
Tel. 0874 – 424262 - Fax. 0874 - 424682

VERBALE

Oggetto: Seconda visita di verifica Struttura Residenziale ad alta attività terapeutico-socio-riabilitativa – Comunità di Riabilitazione Psicosociale (CRP), in Borgata Faito, 43 a Duronia della Società Cooperativa Sociale SCoRIM effettuata in data 20.4.2011.

Composizione del team di verifica, come da foglio presenze allegato al presente verbale quale parte integrante e sostanziale:

- dr. Cosimo Dentizzi – geriatra - psicologo, Team Leader
- dr. Raffaele Mazzocco - fisiatra
- dr. Sergio Rago - esperto per l'accreditamento
- arch. Antonio Vetere - Regione Molise
- dr.ssa Carla Severino – Regione Molise
- dr.ssa Simona Gentile – Regione Molise

sono presenti per la Società Cooperativa Sociale SCoRIM il sig. Raimondo De Vincenzo e la sig.ra Carolina Ciarniello, rispettivamente, presidente e operatore della Cooperativa.

Premesso che in data 14 febbraio 2011 è stato inviato alla CRP il verbale della prima visita di controllo, la seconda visita è stata effettuata sulla base del calendario predisposto dal CRASS nella riunione del 28.3.2011 e la data stabilita è stata comunicata alla Struttura con nota del 4.4.2011, prot. n. 4833.

Obiettivo della visita

La finalità della presente visita è quella di valutare se la Struttura si sia adeguata alle prescrizioni contenute nel verbale redatto dal team di verifica regionale a seguito dei rilievi fatti nel corso della visita del 14 luglio 2010, uniformandosi in questo modo ai requisiti generali e specifici prescritti dal vigente Manuale di accreditamento per le Strutture socio-sanitarie ai fini del rilascio dell'accreditamento istituzionale.
Si è, quindi, proceduto alla verifica dei requisiti assenti all'atto della prima visita di verifica e/o all'acquisizione dei relativi documenti.

REQUISITI ORGANIZZATIVI GENERALI

Gestione delle risorse umane

Permangono le criticità riscontrate nella prima visita di verifica relative alla mancanza di un piano formativo aziendale e di un budget dedicato alla formazione.

REQUISITI SPECIFICI PER UNA STRUTTURA RESIDENZIALE AD ALTA INTENSITÀ TERAPEUTICO-SOCIO-RIABILITATIVA

Requisiti organizzativi

Con riferimento alla mancanza dell'attestato di qualifica di OSS o Operatore psichiatrico, così come richiesto dal Manuale per all'accreditamento delle Strutture Socio-sanitarie, da parte del personale operante all'interno della Comunità, il Presidente della Cooperativa esprime la propria volontà a qualificare adeguatamente il proprio personale e dichiara che si sta attivando in tal senso tenendo conto dei tempi necessari per lo svolgimento del corso di formazione. Volontà, peraltro, già comunicata al Servizio Assistenza Socio-Sanitaria con nota del 22.3.2011. Il presidente si impegna a trasmettere al predetto Servizio regionale, non appena conseguiti, gli attestati di qualifica degli operatori afferenti alla Comunità.

Requisiti strutturali

Il Presidente della Cooperativa Sociale, con nota del 22.3.2011, acquisita al numero 4247/2011 del protocollo generale dell'Assessorato regionale alle Politiche per la Salute, ha trasmesso al Servizio Assistenza Socio-Sanitaria la documentazione integrativa, richiesta nel verbale relativo alla prima visita di verifica, di seguito elencata:

- copia del verbale dei responsabili della sicurezza dei lavoratori della Cooperativa;
- copia fatture relative all'acquisto del servo scale a cingoli;
- lista attrezzature e relative certificazioni di conformità;
- copia contratto per l'esecuzione di verifica periodica dell'impianto di messa a terra;
- copia n. 6 attestati di "Addetto antincendio".

Pertanto, si ritengono superate le predette carenze evidenziate nella prima visita di verifica effettuata in data 14 luglio 2010, mentre permangono le seguenti criticità:

- certificato di agibilità da cui risulta la destinazione d'uso del fabbricato;
- visura catastale da cui risulta la variazione di categoria;
- realizzazione del servizio igienico per disabili così come da preventivo trasmesso con la predetta nota del 22.3.2011;
- la struttura non è accessibile ai disabili;

CONCLUSIONI

Alla data della seconda visita di verifica :

- **i requisiti organizzativi (numero di operatori – min. 13 – con la qualifica di operatore socio sanitario o operatore psichiatrico) non sono ancora soddisfatti. Il Presidente della Cooperativa, però, che si sta attivando in tal senso, si è impegnato a trasmettere entro breve termine al Servizio regionale competente, non appena conseguiti, gli attestati di qualifica professionale.**

- **i requisiti strutturali sono parzialmente soddisfatti poiché permangono le criticità in precedenza elencate.**

IL TEAM LEADER

(DOTT. COSIMO DENTIZZI)

REGIONE MOLISE

Assessorato alle Politiche per la Salute

DIREZIONE GENERALE V

Politiche per la Tutela della Salute e Assistenza Socio-Sanitaria

Servizio Assistenza Socio-Sanitaria

Visita di verifica dei requisiti per l'Accreditamento Istituzionale della Cooperativa Sociale S.Co.R.I.M. - Sede legale e operativa: Borgata Faito, 43 - Duronia (CB)

del 20 aprile 2011

Cognome e Nome	Ente di appartenenza	Recapito	Firma
SEVERINO Carla	Regione		
RAFFAELE Nazzareno	ASREM		
ANTONIO VETERE	REGIONE MOLISE		
COSIMO DEMICHELI	ASREM		
SERGIO RAGO	ASREM		
SIMONA GENTILE	REGIONE MOL.		
DE VINCENZO RAIMONDO	Coop. SCo.R.I.M.		
CIARNIELLO CAROLINA	Coop. S.Co.R.I.M.		

Regione Molise
Assessorato Politiche Salute
Prot. 0001225/13 Del 24/01/2013
Interna

REGIONE MOLISE
DIREZIONE GENERALE PER LA S.
Comitato Regionale per l'accreditamento delle Strutture Sanitarie-CRASS

Via Toscana, 45 – 86100 CAMPOBASSO
Tel. 0874 - 4291
Fax. 0874 - 424558

Oggetto: DGR 102/07. Comitato Regionale per l'Accreditamento delle Strutture Sanitarie e Socio-Sanitarie CRASS - **Incontro tecnico del 28 dicembre 2012** - Verbale.

In data 28.12.2012 si è tenuta la riunione del Comitato Regionale per l'Accreditamento delle Strutture Sanitarie e Socio-Sanitarie-CRASS, giusta autoconvocazione di cui al verbale CRASS del 10 dicembre 2012, per la disamina delle seguenti argomentazioni all'ordine del giorno:

1. Accreditamento istituzionale strutture di riabilitazione ex art. 26;
2. Accreditamento istituzionale IGEA Medica s.r.l;
3. Accreditamento istituzionale strutture a valenza socio-sanitaria;
4. Varie ed eventuali.

Erano presenti all'incontro il Direttore Generale, Dr. Antonio Francioni, la dr.ssa Sandra Scarlatelli, Direttore Responsabile del Servizio Ospedalità Pubblica e Privata-Direzione Generale per la Salute, il dr. Francesco Sforza, Direttore Responsabile del Servizio Assistenza Territoriale- Direzione Generale per la Salute; il dr. Michele Colavita, Direttore Responsabile del Servizio Assistenza Socio-Sanitaria-Direzione Generale per la Salute; la dr.ssa Simona Gentile, Responsabile dell'Ufficio Ospedalità Privata e Accreditamento Strutture Ospedaliere del Servizio Ospedalità Pubblica e Privata, anche con funzioni di verbalizzante, l'Arch. Antonio Vetere, funzionario del Servizio Risorse Finanziarie e Infrastrutture Sanitarie.

Alle ore 11,00 i lavori hanno inizio.

1.Accreditamento istituzionale Strutture di Riabilitazione ex art. 26.

Il Dr. F. Sforza, Direttore del Servizio Assistenza Territoriale, competente per materia, sottopone agli altri componenti le istruttorie tecniche e proposte di decreto commissariale di accreditamento istituzionale concernenti le seguenti strutture di riabilitazione ex art. 26, ai fini dell'adozione degli stessi:

1.Istituto di riabilitazione Carsic di Venafro;
2.Società Logopedia di Niro Luciano & C. s.a.s di Campobasso;
3.Centro San Stef A.R.-sedi di Campobasso e Termoli, di titolarità della Casa di Cura Abano Terme Polispecialistica e Termale S.p.A-con sede ad Abano Terme (Padova);
4.Istituto Fisiomedica Loretana s.r.l di TORO (CB);
5.Centri ambulatoriali di riabilitazione " Padre Pio" con sede a Termoli, Larino, S.Crocie di Magliano, Montenero di Bisaccia, di titolarità della Fondazione Centri di Riabilitazione "*Padre Pio Onlus*" con sede legale in S.Giovanni Rotondo (FG);

I componenti del CRASS, procedono quindi alla valutazione e presa d'atto dell'istruttoria tecnica delle proposte di decreto commissariale di accreditamento istituzionale delle Strutture in parola, elaborate dal competente Servizio Assistenza Territoriale, e delle valutazioni tecniche GAR, allo stesso allegate.

2.Accreditamento istituzionale IGEA Medica s.r.l.

Con riferimento a tale punto all'ordine del giorno, i componenti del CRASS prendono atto delle comunicazioni trasmesse dalla curatela fallimentare della Struttura in parola, concernenti le integrazioni documentali di cui alle prescrizioni di cui al verbale di verifica GAR per il rilascio dell'accreditamento istituzionale del 27 ottobre 2009 e del DCA n. 25/2011 cit, ed in particolare, della comunicazione a firma del Curatore Fallimentare dell'IGEA Medica s.r.l., acquisita al prot- DG per la Salute n. 15802 del 19.11.2012, di trasmissione della nota della

Direzione Sanitaria della Struttura *de qua*, recante: " *Modifiche apportate nello I.E.R. nell'assistenza ai pazienti, a seguito della visita di verifica per il rilascio dell'accreditamento istituzionale*" e relativi allegati, e delle comunicazioni a firma del Curatore Fallimentare dell'IGEA Medica s.r.l., acquisite al prot. DG per la Salute n. 17676 del 21.12.2012, e n. 17791 del 27.12.2012, di trasmissione della relazione del Direttore Sanitario del 16.12.2012 e di inoltro dei fascicoli contenenti le integrazioni e controdeduzioni, di cui alle prescrizioni, giusto verbale di verifica per il rilascio dell'accreditamento istituzionale e giusto DCA n. 25/2011, citato e relativa documentazione allegata.
I componenti del CRASS, determinano, in ossequio alle procedure attualmente vigenti in materia, di sottoporre le predette integrazioni documentali al vaglio del competente esperto GAR-per la valutazione tecnica concernente il superamento delle prescrizioni di al verbale di verifica del 27 ottobre 2009 e del DCA n. 25/2011 cit ed in particolare al Dr. Raffaele Mazzocco, medico fisiatra, dipendente AS.Re.M, già componente del team di verifica per il rilascio dell'accreditamento istituzionale della Struttura in parola in data 27 ottobre 2009, giusto relativo verbale di verifica.

3.Accreditamento istituzionale strutture a valenza socio-sanitaria.

Il Dr.M. Colavita, Direttore del Servizio Assistenza Socio-Sanitaria, competente per materia, sottopone agli altri componenti le istruttorie tecniche e proposte di decreto commissariale di accreditamento istituzionale concernenti le seguenti strutture a valenza socio-sanitaria, ai fini dell'adozione degli stessi:

1. Comunità di Riabilitazione Psicosociale "*S.C.S.A.I.M.H.A*" di Agnone;
2. Comunità di Riabilitazione Psicosociale "*Nuove Prospettive*" di Busso;
3. Comunità di Riabilitazione Psicosociale "*Dialogo*" di Campolieto;
4. Comunità di Riabilitazione Psicosociale "*Nardacchione a.r.l. onlus*" e "*Struttura a media intensità*" di Casacalenda;
5. Comunità di Riabilitazione Psicosociale "*S.Co.R.I.M*" di Duronia;
6. Comunità di Riabilitazione Psicosociale "*Centro per i Servizi Sociali*" di Fornelli;
7. Comunità di Riabilitazione Psicosociale "*Segretariato per i Servizi Sociali*" di Rocchetta al Volturno;
8. Comunità di Riabilitazione Psicosociale "*Sant'Agapito Martire*" di Sant'Agapito;
9. Comunità di Riabilitazione Psicosociale "*Vittorio Bachelet*" di Sepino;
10. Comunità di Riabilitazione Psicosociale "*La Vastese*" di Vastogiradi;
11. RSA "*San Nicola*" di Castel del Giudice;
12. Comunità Terapeutica Molise "*La Valle*"di Toro;
13. Associazione FA.C.E.D. onlus –di Termoli;
14. Associazione R.E.D. - di Montenero di Bisaccia;

I componenti del CRASS, procedono quindi alla valutazione e presa d'atto dell'istruttoria tecnica delle proposte di decreto commissariale di accreditamento istituzionale delle Strutture in parola, elaborate dal competente Servizio Assistenza Socio-Sanitaria, e delle valutazioni tecniche GAR, allo stesso allegate.

Alle ore 12,00 i lavori si chiudono.

Campobasso, 28 dicembre 2012

Il Presidente CRASS
Direttore Generale
(Dr. Antonio Francioni)

Il funzionario verbalizzante
(Dr.ssa Simona Gentile)