



Regione Molise

**Presidente della Regione Molise
COMMISSARIO AD ACTA PER LA ATTUAZIONE
DEL PIANO DI RIENTRO DAI DISAVANZI
DEL SETTORE SANITARIO
Delibera del Consiglio dei Ministri in data 28.7.2009**

DECRETO

N. 25

IN DATA 30/06/2011

OGGETTO

**OGGETTO: Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 28.07.2009. Punto 9).
Conclusione delle procedure di accreditamento degli erogatori. Istituto Europeo di
Riabilitazione di Isernia- Accreditamento istituzionale- Provvedimenti.**

Il Direttore Generale

DIREZIONE V
IL DIRETTORE GENERALE
Avv. Roberto FAGNANO



Regione Molise

Presidente della Regione Molise
COMMISSARIO AD ACTA PER LA ATTUAZIONE
DEL PIANO DI RIENTRO DAI DISAVANZI
DEL SETTORE SANITARIO

Delibera del Consiglio dei Ministri in data 28.7.2009



DECRETO

N. 95

IN DATA 30/06/2011

OGGETTO

OGGETTO: Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 28.07.2009. Punto 9). Conclusione delle procedure di accreditamento degli erogatori. Istituto Europeo di Riabilitazione di Isernia- Accreditamento istituzionale- Provvedimenti.

PREMESSO:

Che con delibera del Consiglio dei Ministri in data 28.7.2009 il Presidente della Regione Molise è stato nominato Commissario ad acta per la attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Molise, avvalendosi delle strutture tecniche ed amministrative della Regione;

Che con tale deliberazione il Commissario ad acta è stato incaricato di dare attuazione e realizzazione ad una serie di interventi, tra i quali al punto 9) *Conclusione delle procedure di accreditamento degli erogatori*;

Che l'art.8 *quater* del D.Lgs. n. 502/92, come modificato dal successivo D.Lgs. n. 229/99, disciplina l'istituto dell'accREDITAMENTO istituzionale quale provvedimento: << (...) *rilasciato dalla regione alle strutture autorizzate, pubbliche o private ed ai professionisti che ne facciano richiesta, subordinatamente alla loro rispondenza ai requisiti ulteriori di qualificazione, alla loro funzionalità rispetto agli indirizzi di programmazione regionale e alla verifica positiva dell'attività svolta e dei risultati raggiunti* (...) >>;

VISTA la Legge Regionale n. 18 in data 24 giugno 2008 recante: "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 finalizzato al rilascio dell'accreditamento istituzionale;

DATO ATTO che dalla normativa nazionale e regionale in parola si desume che l'accreditamento istituzionale, nell'ambito della programmazione regionale e locale, costituisce titolo necessario per la stipula degli accordi contrattuali di cui al successivo art. 8 *quinquies* ;

RICHIAMATO l'Accordo sottoscritto il 27 marzo 2007 tra il Ministero della Salute, il Ministero dell'Economia e delle Finanze e la Regione Molise per l'approvazione del Piano di rientro di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico ai sensi dell'art. 1, comma 180 della legge 30 dicembre 2004, n. 311 ed allegato Piano di rientro;

ATTESO che con D.G.R. n. 362 del 30.3.2007 recante: "Accordo tra Ministero della Salute, Ministero dell'Economia e delle Finanze e Presidente della Regione Molise per l'approvazione del Piano di rientro di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico ai sensi dell'art. 1, comma 180 della l. 30/12/05, n. 311", la Giunta Regionale ha approvato l'Accordo su citato, con allegato Piano di rientro;

DATO ATTO di quanto previsto nel succitato P.O. di rientro in materia di accreditamento, in particolare all'obiettivo specifico 11; obiettivo operativo 11.3;

RICHIAMATA la deliberazione di G.R. n. 1135 del 04/11/08 recante: "DGR n. 361/07. Accordo tra il Ministero della Salute, il Ministero dell'Economia e delle Finanze e la Regione Molise sottoscritto in data 27.02.07. P.O. di rientro 2007/2008/2009. Obiettivo Operativo 11.3. Provvedimenti -Conferma manuale di disciplina dei requisiti per l'autorizzazione e l'accREDITamento delle strutture sanitarie. Provvedimenti.", di approvazione definitiva del Manuale di disciplina dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi per l'accREDITamento delle strutture sanitarie;

RICHIAMATE integralmente le determinazioni assunte con le seguenti Deliberazioni di G.R., emanate in relazione al procedimento di accREDITamento:

n. 102 in data 09/02/07 recante: "Comma 796 legge 27 dicembre 2006 lettere t) e u). Comitato Regionale per l'AccREDITamento delle Strutture Sanitarie-CRASS";

n. 893 in data 01/08/08 recante: "P.O. di rientro 2007/2008/2009..Obiettivo specifico 11. Obiettivo Operativo 11.3. DGR n. 102 del 09/02/07 e L.R. n. 18 del 24 giugno 2008: "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". Provvedimenti di organizzazione";

n. 77 in data 02/02/2009 recante: "P.O. di rientro 2007/2009. L.R. n. 18 del 24 giugno 2008:"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". DGR n. 893 del 01/08/08. Indirizzi";

n. 600 del 15.06.09 recante: " L.R. 18/08. 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". Convenzione tra ASSR-Regione Emilia Romagna e Regione Molise-Provvedimenti";

RICHIAMATA, in particolare, la DGR n. 219 del 10.03.09 recante: "L.R. n. 18 del 24.06.08: "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". Art. 15 e ss. Avviso pubblico per il rilascio dell'AccREDITamento Istituzionale delle strutture sanitarie private. Provvedimenti", con la quale è stato attivato il procedimento ad evidenza pubblica per l'accREDITamento istituzionale delle strutture sanitarie private;

DATO ATTO che l'Avviso in parola, pubblicato sul BURM e sul sito web istituzionale della Regione Molise-link sanità-Avvisi, è scaduto in data 25/05/09;

DATO ATTO che,

- l'Igea Medica s.r.l – Istituto Europeo di Riabilitazione, con sede ad Isernia, risulta autorizzata all'esercizio dell'attività sanitaria con DGR n. 1606 del 21.11.2000, recante *"Casa di Cura ad indirizzo specifico riabilitativo "Igea Medica srl" di Isernia. Provvedimenti"*, per le seguenti prestazioni erogate in regime di ricovero ospedaliero: riabilitazione neuromotoria (n. 30 posti letto); riabilitazione cardiologica (n. 30 posti letto); riabilitazione pneumologica (n. 30 posti letto);
- la Casa di Cura in parola risulta provvisoriamente accreditata con deliberazione di G.R. n. 1868 in data 29.12.2000 per l'esercizio dell'attività sanitaria di riabilitazione in regime di ricovero alle condizioni di cui alla DGR n. 1606 del 21.11.2000;
- l'Igea Medica srl – Istituto Europeo di Riabilitazione con Determinazione del Direttore Generale n. 2 del 21.01.2003 veniva autorizzata all'esercizio dell'attività specialistica ambulatoriale esterna riguardante i servizi di idrokinesiterapia;
- con DGR n. 1375 del 10.11.2003, il legale rappresentante della struttura in parola veniva autorizzato alla trasformazione di n. 10 posti letto di riabilitazione neuromotoria in altrettanti posti letto da destinare a Centro Risveglio, di cui n.5 pp.ll. per la Terapia Intensiva e n. 5 pp.ll. per la Rianimazione e si concedeva alla struttura l'accreditamento provvisorio del Centro Risveglio;
- con il medesimo provvedimento – DGR n. 1375 del 10.11.2003 – si prescriveva all'ASL n. 2 Pentria che, in sede contrattuale, dei predetti posti letto, uno solo venisse riservato ad un paziente molisano;

PRESO ATTO che:

l'Igea Medica Srl – Istituto Europeo di Riabilitazione, con sede in Isernia, giusta DGR n. 219/09, ha presentato istanza per il rilascio dell'accreditamento istituzionale, con nota prot. n. 223/09, acquisita prot. D.G.V n. 7665/09 in data 25/05/09, per prestazioni di riabilitazione cardiologica, pneumologica, neuromotoria a ciclo continuativo e/o diurno in regime di ricovero a ciclo continuativo e/o diurno nella disciplina 56;

- la Struttura in parola, provvedeva alla compilazione delle seguenti parti del Manuale, giusta DGR n. 1135/08 cit:

- con riferimento **alla parte B)** - Requisiti Generali e Specifici delle strutture che erogano prestazioni in regime di ricovero a ciclo continuativo e/o diurno per acuti -, del Manuale dei requisiti per l'accreditamento istituzionale di cui alla DGR 1135/08: Area di degenza; Rianimazione e Terapia Intensiva; Day Hospital; Unità Operativa di Riabilitazione; Pneumologia; Cardiologia; Neurologia; Lungodegenza Post-Acuzie; Servizio cucina- dispensa;

- con riferimento **alla parte C)** - *Requisiti generali e specifici per le strutture che erogano prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale* -del Manuale giusta DGR 1135/08: Assistenza specialistica ambulatoriale; Chirurgia ambulatoriale; Medicina di Laboratorio; Punto prelievi esterni; Attività di diagnostica per immagini; Medicina nucleare; Cardiologia; Ambulatorio di Medicina fisica e Riabilitazione; Centri ambulatoriali di Riabilitazione; Presidi ambulatoriali di recupero e rieducazione funzionale;

- con riferimento **alla parte D)** - *Requisiti Generali e Specifici per le strutture che erogano prestazioni in regime di ricovero a ciclo continuativo e/o diurno* - del Manuale dei requisiti per l'accreditamento istituzionale di cui alla DGR 1135/08: Presidi extraospedalieri che erogano prestazioni di riabilitazione a ciclo continuativo e/o diurno;

-con riferimento **alla parte E)**- *stabilimenti termali*- del Manuale dei requisiti per l'accreditamento istituzionale di cui alla DGR 1135/08;

- che con nota acquisita al Prot. DGV^ n. 14630 del 26.10.09, la Struttura trasmetteva ulteriore documentazione integrativa;

DATO ATTO altresì della nota D.G.V^ prot. n. 12723/09 del 16/09/09: “L.R. 18/08; DGR 1135/08 e DGR 219/09-Accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie-Istituto Europeo di Riabilitazione”;

RILEVATO che, per le seguenti discipline: Lungodegenza post-acuzie, Chirurgia ambulatoriale; Medicina di Laboratorio; Punto prelievi esterni; Attività di diagnostica per immagini; Medicina nucleare; Cardiologia; Ambulatorio di Medicina fisica e Riabilitazione; Centri ambulatoriali di Riabilitazione; Presidi ambulatoriali di recupero e rieducazione funzionale; Stabilimenti Termali, non è rinvenibile, agli atti della Direzione Generale V, provvedimento di autorizzazione all'esercizio dell'attività sanitaria;



DATO ATTO delle istanze prodotte dalla Struttura in parola, con nota del dicembre 2010, acquisita al prot. DG V n. 3548/2011 del 07/03/2011 recante: “Integrazione e trasformazione pp.ll. IGEA Medica”; e con nota prot. 77/211 acquisita al prot. DG V^ n.4609/2011 del 30/03/2011 recante: “Integrazione accreditamento IGEA Medica s.r.l.-Isernia”;

PRESO ATTO che con nota del 16/06/2011, acquisita al prot. D.G.V^ n. 8236/11 del 20/06/2011, l'Istituto Europeo di Riabilitazione ha prodotto istanza di autorizzazione all'esercizio dell'attività sanitaria e di accreditamento istituzionale per prestazioni di riabilitazione a ciclo continuativo e/o diurno, ex art. 26, e di autorizzazione all'esercizio per l'assistenza specialistica ambulatoriale nelle seguenti attività: cardiologia, fisiatria, dermatologia, pneumologia, diagnostica per immagini (radiologia convenzionale), ginecologia, urologia, psichiatria, ortopedia, neurologia, reumatologia, allergologia, medicina legale, gastroenterologia, dietologia, terapia fisica, ambulatorio chirurgico, medicina di laboratorio;



ATTESO che :

- giusta DGR n. 219/09 ct, la documentazione prodotta dalla Struttura in parola, con nota prot. n. 223/09, acquisita al prot. D.G.V n. 7665/09 in data 25/05/09, è stata opportunamente disaminata dal team di verifica preposto alle attività ispettive, composto da personale esperto AS.Re.M e da valutatori dell'ASSR-Regione Emilia Romagna, giusta convenzione di cui alla DGR n. 600/09 cit;

- in data 27 ottobre 2009 si è svolta, ad opera del team di verifica, la visita ispettiva finalizzata alla verifica del possesso, da parte della Struttura in parola, dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi previsti per legge, ai fini della conferma dell'accREDITAMENTO provvisorio ed il rilascio dell'accREDITAMENTO istituzionale;

PRESO ATTO del verbale di verifica per la conferma dell'accREDITAMENTO provvisorio ed il rilascio dell'accREDITAMENTO istituzionale redatto dal team di verifica e trasmesso alla Direzione Generale V^ in data 12/03/10 con nota prot. n. 69548, acquisita al prot. D.G.V n. 4248 in data 17/03/10, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;



DATO ATTO che

- con nota prot. n. 4425/10 del 19/03/10 il succitato verbale di verifica veniva opportunamente trasmesso alla IGEA MEDICA srl – Istituto Europeo di Riabilitazione, nella persona del legale rappresentante, per relativa disamina, e per la produzione di eventuali integrazioni o controdeduzioni al verbale stesso;

- che, nel termine di cui alla succitata normativa, la Struttura non faceva pervenire al CRASS, alcuna integrazione o controdeduzione al rapporto finale di verifica;

DATO ATTO che dal verbale di verifica sopra richiamato:

-nel punto rubricato: “*Estensione della visita*” risulta che: “*La verifica è stata effettuata sull’attività assistenziale della struttura “Istituto Europeo di Riabilitazione della Società Istituto Europeo di Riabilitazione”, comprendendo la funzione di governo aziendale, con focus specifico sulla gestione delle strutture, attrezzature e del sistema informativo, le attività di direzione sanitaria e alcuni servizi di supporto come di seguito specificati: – Direzione della Struttura – Area di Degenza Riabilitativa – Area di Degenza per Rianimazione – Terapia intensiva – attività di Specialistica Ambulatoriale – attività di supporto alla degenza: Radiologia, Laboratorio, Farmacia, Cucina e Servizio Mortuario*”;

-nel punto rubricato “*Direzione Aziendale e Direzione Ospedaliera,*” si evince che: “*Attualmente la Struttura dispone di n. 40 pp.ll (39 di degenza ordinaria e n. 1 per il centro risvegli) convenzionati con l’AS.Re.M (...)*” e che: “*la Struttura risulta autorizzata per 90 pp.ll, suddivisi in 30 per riabilitazione cardiologica, 30 di riabilitazione polmonare e 30 per riabilitazione neuromotoria (di cui 20 di degenza ordinaria, 5 di terapia intensiva e 5 di rianimazione per accogliere pazienti nel Centro Risvegli)*”;

-nel punto rubricato “*Struttura organizzativa*” risulta che: “*(...) Per quanto riguarda la gestione delle emergenze la Struttura provvede nel modo seguente: per le TAC urgenti si rivolge alla Casa di Cura “Villa Estber di Bojano con la quale ha una convenzione (...); per gli esami urgenti di laboratorio è prevista la formalizzazione di una convenzione con l’Ospedale di Isernia (...)*”

-nel punto rubricato “*Terapia intensiva – Rianimazione*” risulta che “*La struttura aveva attivato attorno all’anno 2004, un Centro Risvegli che prevedeva 5 posti letto di terapia intensiva e 5 di rianimazione, che è stato in funzione per circa 6 mesi. Attualmente si è constatato che la struttura, ubicata al piano -2, è da alcuni anni inutilizzata.....Non è stato possibile verificare completamente la presenza di tutti i requisiti tecnologici in quanto l’intera struttura è ormai in disuso da circa 5 anni, pertanto non sono stati verificati nemmeno tutti i requisiti organizzativi e per la valutazione e miglioramento della qualità*”;

-nel punto rubricato “*Radiologia*” risulta che “*La struttura possiede una radiologia situata al piano -2. E’ dedicata ad effettuare esami diagnostici di radiologia convenzionale per pazienti interni. Il sistema di effettuazione degli esami è digitalizzato e informatizzato, non richiede pertanto un uso elevato di materiale sensibile. Attualmente non vengono effettuati esami con mezzo di contrasto, anche se la carta dei servizi per l’utente, predisposta nel marzo 2009, ne fornisce la disponibilità e le modalità per l’effettuazione.....*”;

- nel punto rubricato “*Laboratorio*” risulta che “*Il laboratorio si trova al piano -2. Può essere considerato un laboratorio generale di base, effettua prestazioni emocromocitometriche, di chimica clinica, elettroforesi ed esame urine. Non sono effettuate presso la struttura esami per la coagulazione, analisi immunoenzimatiche e microbiologia.....*”;

- nel punto rubricato “*Ambulatori*” risulta che “*Al piano terra sono presenti diversi ambulatori.....Attualmente non risultano effettuate prestazioni per pazienti esterni, gli ambulatori sono dedicati solo all’effettuazione di prestazioni per pazienti interni*”;

RILEVATO che dal succitato rapporto finale di verifica si evince che: <<La struttura in generale è parzialmente conforme ai requisiti riscontrabili per la conferma dell’accreditamento provvisorio ed il rilascio dell’accreditamento istituzionale, sia di tipo A che di tipo B. Si riscontrano aree, come nel testo esplicitato, in cui i requisiti non risultano ancora posseduti oppure non sono ancora pienamente realizzati e che, pertanto, necessitano di adeguamento>>;

CONSIDERATO che, con riferimento a quanto sopra esposto, risultano necessari opportuni adeguamenti da parte della Struttura in parola, relativamente alla branca oggetto del presente accreditamento, come emerge dal succitato verbale di verifica;

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

RILEVATO altresì quanto disposto in materia dal Patto per la Salute di cui all'Intesa della Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, Le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano in data 3 dicembre 2009, all'articolo 7 rubricato: "Accreditamento e remunerazione";

VISTA la legge n. 191 del 23 dicembre 2009: "Legge finanziaria 2010";

VISTA la legge 13 dicembre 2010, n. 220 recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2011)";

RICHIAMATA la legge regionale del 1° febbraio 2011, n. 2 (legge finanziaria regionale);

DATO ATTO che, sulla base di quanto sopra riportato, l'accreditamento è concesso subordinatamente alla verifica circa il possesso dei requisiti ulteriori di qualificazione, ma anche alla funzionalità rispetto agli indirizzi di programmazione regionale ed in coerenza con il fabbisogno dell'assistenza;

RICHIAMATO il Decreto del commissario ad acta n. 19 in data 10.05.10 recante: "Ristrutturazione della rete ospedaliera ai sensi di quanto dalla lettera f) Adempimenti LEA e dall'art. 6 del Patto per la Salute 2010-2012 stipulato in data 03/12/09-Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 28.07.2009. Punto 2) riassetto della rete ospedaliera, secondo un'analisi del fabbisogno e la verifica dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie. Provvedimenti.", come integrato con DCA n. 63/10 e DCA n. 68/10;

RILEVATO che con tale decreto si è provveduto ad approvare il documento tecnico recante "La ristrutturazione della rete ospedaliera" e a stabilire che tale documento costituisce, tra l'altro, adempimento a quanto disposto dall'art. 8 quater, comma 8 del decreto legislativo n. 502 del 1992 e s.m.i e dalla Legge 27 dicembre 2006, n. 296 (Finanziaria 2007) all' art. 1, comma 796, lettere s) t) ed u, in combinato disposto, in ordine alla necessità di addivenire ad una ricognizione del fabbisogno delle strutture accreditate per prestazioni di assistenza ospedaliera;

RICHIAMATO il decreto commissariale n 20 del 30/06/2011: "Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 28.07.2009. Punto 2) - Riassetto della rete ospedaliera, con adeguati interventi per la dismissione/riconversione/riorganizzazione dei presidi non in grado di assicurare adeguati profili di efficienza e di efficacia, analisi del fabbisogno e verifica dell'appropriatezza - Provvedimenti.", con il quale si è provveduto a prendere atto e, conseguentemente, approvare, le modifiche ed integrazioni ai decreti commissariali nn. 19/2010, 63/2010 e 68/2010, mediante il completamento della ristrutturazione della rete ospedaliera, anche all'esito delle osservazioni ministeriali;

CONSIDERATO che, ai sensi dell'art. 8 quater del D.lgs. n. 502/92 e s.m.i e art. 16 della L.R.18/08 e s.m.i, alla luce dei presupposti sopra richiamati, in particolare in coerenza con la programmazione regionale e la determinazione del fabbisogno di prestazioni ospedaliere di cui al decreto commissariale n. 20 del 30/06/2011, il numero di posti letto da accreditarsi all'Istituto Europeo di Riabilitazione, risulta essere pari a nn. 40 pp.ll. come di seguito indicato:

Disciplina	R.O.
Cod. 56-Riabilitazione	40

DATO ATTO degli esiti delle riunioni del CRASS tenutesi in data 06/12/10 e in data 30/06/2011 come da relativi verbali, nel corso delle quali si è provveduto alla valutazione e presa d'atto delle verifiche tecniche elaborate dal GAR, in esito ai sopralluoghi dallo stesso effettuati presso la Struttura in parola;

CONSIDERATO che, dai predetti atti istruttori, nulla osta al rilascio del provvedimento di rilascio dell'accreditamento istituzionale all' Istituto Europeo di Riabilitazione, come di seguito specificato;

RITENUTO sulla base di quanto sopra esposto, come da provvedimenti di autorizzazione ed accreditamento agli atti della Direzione Generale V[^], giusta verbale di verifica ed in ottemperanza a quanto disposto nel decreto commissariale n.20 del 30/06/2011 avente ad oggetto il completamento della ristrutturazione della rete ospedaliera, a valere quale piano dei fabbisogni per le strutture ospedaliere, provvedere a:

- prendere atto degli esiti delle riunioni del CRASS tenutesi in data 06/12/10 e in data 30/06/2011 e, dunque, delle risultanze del verbale di verifica, a valere quale certificazione, per il rilascio dell'accreditamento istituzionale all' Istituto Europeo di Riabilitazione, con sede in Isernia alla via Acqua Sulfurea n. 1;

-rilasciare, di conseguenza, all' Istituto Europeo di Riabilitazione, con sede in Isernia alla via Acqua Sulfurea n. 1, l'accreditamento istituzionale per le seguenti attività assistenziali:

- **regime di degenza**, per un numero complessivo di 40 pp.ll, nella branca cod.56-Riabilitazione Pneumologica, Cardiologica; Neuromotoria;

-**servizio gestione farmaci**;

-di disporre, pertanto, ai sensi di quanto previsto dall'art. 17, comma 8 della L.R. 18/08 e s.m.i, sulla base di quanto sopra esposto, la prescrizione di provvedere, nel termine di sessanta giorni, ad apportare le necessarie integrazioni, con riferimento alla branca oggetto del presente accreditamento, così come meglio specificato nel verbale di verifica sopra citato;

-di disporre, inoltre, che nel termine di trenta giorni dalla comunicazione da parte della Struttura di adeguamento alla predetta prescrizione, si procederà ad effettuare opportune verifiche;

-di prendere atto che la Direzione Sanitaria è affidata al **Dr. Filippo SAMUELE**;

-di prendere atto che, comunque, è in corso presso l'Istituto Europeo di Riabilitazione, una parziale trasformazione di posti letto in attività riabilitative da erogarsi in regimi assistenziali alternativi al ricovero, giusta nota della Struttura in parola n. 8236/2011 del 20.06.2011;

- di stabilire che il rilascio del presente provvedimento di accreditamento istituzionale, titolo necessario per la stipula degli accordi contrattuali di cui al successivo art. 8 *quinquies*, non costituisce obbligo per l'Azienda Sanitaria Regionale di stipula di tale accordo, restando nella facoltà della menzionata Azienda la fase del convenzionamento con il SSR, in coerenza con i fabbisogni di prestazioni sanitarie e le linee della programmazione sanitaria regionale;

- di riservarsi ogni eventuale successiva ulteriore determinazione in materia di autorizzazione ed accreditamento istituzionale della Struttura in parola, in coerenza delle funzioni con gli indirizzi della programmazione sanitaria nazionale e regionale;

-di riservarsi di adottare ulteriori determinazioni in materia, in considerazione anche dell'emanazione di eventuale ulteriore normativa, in ordine ai requisiti ulteriori, o di determinazioni prese in sede di Conferenza Stato-Regioni;

-di riservarsi di adottare con successivi provvedimenti ulteriori determinazioni in materia, in considerazione anche dell'emanazione di eventuale ulteriore normativa, sul passaggio dal regime di

ricovero ordinario al ricovero diurno e dal ricovero diurno all'assistenza in regime ambulatoriale, secondo quanto disposto in materia dal Patto per la Salute di cui all'Intesa della Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, Le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano in data 3 dicembre 2009, all'articolo 6;

-di stabilire che, in coerenza con quanto disposto con DCA n. 20 del 30/06/2011 e per la necessità di dare attuazione allo stesso, la Struttura in parola non disporrà, in condizione di accreditamento, dei posti letto eccedenti rispetto a quelli di cui al presente atto, a decorrere dalla data di notifica dello stesso e rilevato, comunque, che è in corso presso la Struttura, una parziale trasformazione di posti letto in attività riabilitative da erogarsi in regimi assistenziali alternativi al ricovero, giusta nota della Stessa n. 8236/2011 del 20.06.2011;

-di stabilire che la Struttura in parola dovrà ottemperare agli obblighi informativi previsti per legge;

In virtù dei poteri conferiti con la delibera del Consiglio dei Ministri in data 24.7.2009;

DECRETA

Le premesse sono parte integrante del presente atto:

-di prendere atto degli esiti delle riunioni del CRASS tenutesi in data 06/12/10 e in data 30/06/2011 e, dunque, delle risultanze del verbale di verifica di cui in premessa, a valere quale certificazione, per il rilascio dell'accREDITAMENTO istituzionale all'Istituto Europeo di Riabilitazione, con sede in Isernia alla via Acqua Sulfurea n. 1;

-di rilasciare, di conseguenza, all'Istituto Europeo di Riabilitazione, con sede in Isernia alla via Acqua Sulfurea n. 1, l'accREDITAMENTO istituzionale per le seguenti attività assistenziali:

- **regime di degenza**, per un numero complessivo di 40 pp.ll, nella branca cod.56-Riabilitazione Pneumologica, Cardiologica; Neuromotoria;

-**servizio gestione farmaci**;

-di disporre, pertanto, ai sensi di quanto previsto dall'art. 17, comma 8 della L.R. 18/08 e s.m.i, sulla base di quanto sopra esposto, la prescrizione di provvedere, nel termine di sessanta giorni, ad apportare le necessarie integrazioni, con riferimento alla branca oggetto del presente accREDITAMENTO, così come meglio specificato nel verbale di verifica sopra citato;

-di disporre, inoltre, che nel termine di trenta giorni dalla comunicazione da parte della Struttura di adeguamento alla predetta prescrizione, si procederà ad effettuare opportune verifiche;

-di prendere atto che la Direzione Sanitaria è affidata al **Dr. Filippo SAMUELE**;

-di prendere atto che, comunque, è in corso presso l'Istituto Europeo di Riabilitazione una parziale trasformazione di posti letto in attività riabilitative da erogarsi in regimi assistenziali alternativi al ricovero, giusta nota della Struttura in parola n. 8236/2011 del 20.06.2011;

- di stabilire che il rilascio del presente provvedimento di accREDITAMENTO istituzionale, titolo necessario per la stipula degli accordi contrattuali di cui al successivo art. 8 *quinquies*, non costituisce obbligo per l'Azienda Sanitaria Regionale di stipula di tale accordo, restando nella facoltà della

menzionata Azienda la fase del convenzionamento con il SSR, in coerenza con i fabbisogni di prestazioni sanitarie e le linee della programmazione sanitaria regionale;

- di riservarsi ogni eventuale successiva ulteriore determinazione in materia di autorizzazione ed accreditamento istituzionale della Struttura in parola, in coerenza delle funzioni con gli indirizzi della programmazione sanitaria nazionale e regionale;

-di riservarsi di adottare ulteriori determinazioni in materia, in considerazione anche dell'emanazione di eventuale ulteriore normativa, in ordine ai requisiti ulteriori, o di determinazioni prese in sede di Conferenza Stato-Regioni;

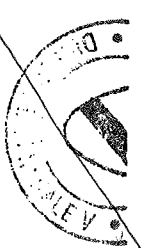
-di riservarsi di adottare con successivi provvedimenti ulteriori determinazioni in materia, in considerazione anche dell'emanazione di eventuale ulteriore normativa, sul passaggio dal regime di ricovero ordinario al ricovero diurno e dal ricovero diurno all'assistenza in regime ambulatoriale, secondo quanto disposto in materia dal Patto per la Salute di cui all'Intesa della Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, Le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano in data 3 dicembre 2009, all'articolo 6;

-di stabilire che, in coerenza con quanto disposto con DCA n. 20 del 30/06/2011 e per la necessità di dare attuazione allo stesso, la Struttura in parola non disporrà, in condizione di accreditamento, dei posti letto eccedenti rispetto a quelli di cui al presente atto, a decorrere dalla data di notifica dello stesso e rilevato, comunque, che è in corso presso la Struttura una parziale trasformazione di posti letto in attività riabilitative da erogarsi in regimi assistenziali alternativi al ricovero, giusta nota della Stessa n. 8236/2011 del 20.06.2011;

-di stabilire che la Struttura in parola dovrà ottemperare agli obblighi informativi previsti per legge;

-di comunicare il presente provvedimento all' Istituto Europeo di Riabilitazione, nella persona del Legale Rappresentante, nonché all'Azienda Sanitaria Regionale per il Molise.

NE MOLISE



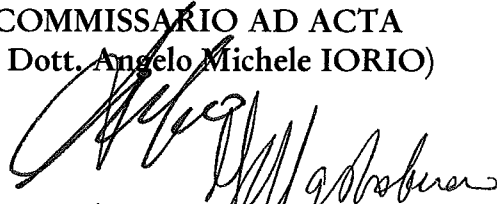
RECEIVED

RECEIVED

RECEIVED

Il presente decreto, composto da n..... pagine e da n..... allegati, rispettivamente di pagine, sarà pubblicato sul B.U.R.M. e sarà notificato ai competenti Dicasteri.

IL COMMISSARIO AD ACTA
(On. Dott. Angelo Michele IORIO)




Visto: il SUB-COMMISSARIO AD ACTA
(Dr. Mario MORLACCO)



il SUB-COMMISSARIO AD ACTA
(Dr.ssa Isabella MASTROBUONO)