



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. 24

IN DATA 30/06/2011

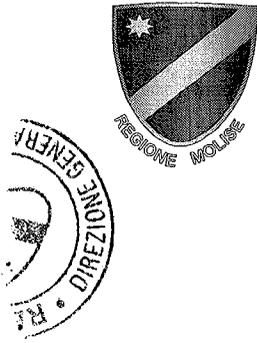
OGGETTO

**OGGETTO: Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 28.07.2009. Punto 9).
Conclusione delle procedure di accreditamento degli erogatori. Casa di Cura Villa
Esther di Bojano - Accreditamento istituzionale- Provvedimenti.**

Il Direttore Generale

DIREZIONE V
IL DIRETTORE GENERALE
Ann. Roberto F. MAGNANO





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. 24

DEL 30/06/2011

**OGGETTO: Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 28.07.2009. Punto 9).
Conclusione delle procedure di accreditamento degli erogatori. Casa di Cura Villa
Esther di Bojano - Accreditamento istituzionale- Provvedimenti**

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE MOLISE COMMISSARIO AD ACTA

PREMESSO:

Che con deliberazione 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. Provedimenti- Conferma manuale di disciplina dei requisiti per l'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture sanitarie. Provedimenti.", 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". Provedimenti 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-Provedimenti";

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. Provedimenti", 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-Avvvisi è scaduto in data 25/05/09;

DATO ATTO altresì che,

- con decreto del Medico Provinciale di Campobasso, n. 149 dell'11/01/67 si rilasciava alla Casa di Cura Villa Esther l'autorizzazione sanitaria per una ricettività di 44 pp.ll, di cui 2 assegnati all'isolamento;

con D.P.G.R n. 3007 in data 19.10.84: " *Casa di Cura privata "Villa Esther" di Bojano. Autorizzazione all'ampliamento.*", si rilascia alla casa di cura in parola, l'autorizzazione all'esercizio dell'attività sanitaria per una ricettività complessiva di 96 pp.ll.;

- la Casa di Cura in parola, con determinazione dirigenziale n. 10 in data 20.04.05, risulta autorizzata alla rimodulazione dell'attività sanitaria, per: laboratorio polispecialistico nelle discipline mediche di Cardiologia, Endocrinologia, Fisiopatologia respiratoria, Medicina Fisica e Riabilitazione e nelle discipline chirurgiche di Ortopedia, oculistica, chirurgia generale, endoscopia digestiva, urologia; servizio di laboratorio analisi di base e diagnostica per immagini; unità operativa di recupero e riabilitazione funzionale con n. 27 pp.ll ordinari; unità operativa di medicina generale con 28 pp.ll. ordinari di cui n. 3 per osservazione; Unità operativa di chirurgia generale con 32 posti letto ordinari con moduli di ortopedia, oculistica, urologia, per un numero complessivo di 87 pp.ll. autorizzati;

- la Casa di Cura in parola risulta provvisoriamente accreditata con deliberazione di G.R. n. 525 in data 09/05/05 per: laboratorio polispecialistico nelle discipline mediche di Cardiologia, Endocrinologia, Fisiopatologia respiratoria, Medicina Fisica e Riabilitazione e nelle discipline chirurgiche di Ortopedia, oculistica, chirurgia generale, endoscopia digestiva, urologia; servizio di laboratorio analisi di base e diagnostica per immagini; unità operativa di recupero e riabilitazione funzionale con n. 27 pp.ll ordinari; unità operativa di medicina generale con 28 pp.ll. ordinari di cui n. 3 per osservazione; Unità operativa di chirurgia generale con 32 posti letto ordinari con moduli di ortopedia, oculistica, urologia, per un numero complessivo di 87 pp.ll. autorizzati e provvisoriamente accreditati;

con il medesimo provvedimento si faceva obbligo all'ASL n. 3 Centro Molise, in via provvisoria ed attesa della piena attuazione del riassetto della rete ospedaliera, alla contrattualizzazione, ove occorresse acquistare prestazioni sanitarie dalla stessa per un numero di 45 pp.ll per acuti (di cui 24 per la medicina generale e 21 per la chirurgia generale) e per un numero non superiore ai 27 pp.ll. per la riabilitazione e lungodegenza post-acuzie;

- la Casa di Cura Villa Esther di Bojano, giusta DGR n. 219/09 ha presentato istanza per il rilascio dell'accREDITAMENTO istituzionale, con nota acquisita al prot. DGV n. 7739 del 25/05/09 per le seguenti discipline, producendo tutta la documentazione richiesta ai sensi della procedura ad evidenza pubblica, giusta DGR 219/09 cit:

- con riferimento alla parte **B) requisiti generali e specifici per le strutture che erogano prestazioni in regime di ricovero a ciclo continuativo e/o diurno**, del Manuale giusta DGR 1135/08: l'area di degenza; reparto operatorio; day hospital; day surgery; unità operativa di riabilitazione; oculistica (modulo) ; urologia (modulo), ortopedia (modulo); unità operativa farmaceutica ospedaliera; servizio cucina-dispensa, servizio lavanderia guardaroba;

- 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; attività di diagnostica per immagini; cardiologia; endoscopia;

- tutta la documentazione prodotta dalla Struttura in parola 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 circa il 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;

DATO ATTO che ai sensi di quanto disposto dalla L.R. 18/08 e s.m.i:

-con precedente nota prot. n. 4423/10 del 19/03/10 il succitato verbale di verifica veniva opportunamente trasmesso alla Casa di Cura "Villa Esther", nella persona del legale rappresentante, per relativa disamina;

-con nota acquisita al prot.D.G. V n. 5504/10 del 12/04/10 la Struttura in parola, provvedeva a trasmettere al CRASS, opportuna relazione al fine di : << (...) *fornire ulteriori elementi di conoscenza, evidenziare alcune imprecisioni ivi riportate e notificare sull'adeguamento di alcune carenze segnalate.* (...)>>;

-con nota prot. DGV n. 6790/10 del 05/05/10, le menzionate controdeduzioni sono state opportunamente trasmesse al *team* di verifica ASSR-Regione Emilia Romagna, per relativa disamina e valutazione di congruità;

PRESO ATTO della relazione prot. n 145327 del 01/06/10, acquisita al prot. DGV n. 9174/10 del 22/06/10, relativa alla disamina e valutazione di congruità delle summenzionate controdeduzioni da parte del competente *team* di verifica;

DATO ATTO che:

- dal verbale di verifica, sopra richiamato, nel punto rubricato: "Estensione della visita" risulta che: << *la verifica è stata effettuata, analizzando sia la funzione di governo aziendale che le seguenti attività assistenziali erogate:*

regime di degenza con n. 78 pp.ll., di cui 6 diurni, così ripartiti:

n. 24 pp.ll. di medicina generale di cui n. 2 D.H (Cod.26);

n. 27 pp.ll. di chirurgia generale (Cod. 9), con attività di oculistica, ortopedia, urologia) di cui n. 4 destinati al DH;

n. 27 pp.ll di recupero e riabilitazione funzionale (cod. 56);

regime ambulatoriale/ poliambulatoriale:

- Chirurgia;
- Medicina di laboratorio;
- Attività di diagnostica per immagini;
- Cardiologia;
- Endoscopia; >>

RILEVATO che, dal succitato rapporto finale di verifica si evince che: << *La Struttura si presenta complessivamente rispondente ai requisiti richiesti per la conferma dell'accreditamento provvisorio ed il rilascio dell'accreditamento istituzionale (...)* Si conferma pertanto l'autovalutazione pur evidenziando le carenze descritte presente verbale, che necessitano di adeguamento >>;

RILEVATO che nelle succitate controdeduzioni la Struttura chiariva che :

-<<Nel paragrafo in oggetto è riportato il numero di posti letto afferenti la chirurgia generale, pari a 27 unità. Si tiene a precisare che la richiesta già inoltrata prevede invece 24 pp.ll.. Durante la verifica, ed attualmente, sono effettivamente attrezzati 27 posti letto, dei quali sono però effettivamente utilizzabili i soli 24 posti letto indicati. I posti letto in eccesso sono disponibili esclusivamente per eventuali necessità di natura logistica (stanze per donne e uomini) o di soddisfacimento di richieste per stanze ad uso singolo, o presenza di pazienti con particolari bisogni assistenziali.(...)>>;

-<< Nel medesimo paragrafo, poi, sono altresì elencate le attività ambulatoriali/poliambulatoriali .In tale sede però risultano omesse alcune delle attività ambulatoriali effettivamente erogate e per le quali è stato specificamente richiesto

l'accreditamento. Peraltro nel prosieguo del verbale di visita tali attività, in precedenza omesse, vengono proposte a pag. 11, e comunque sottoposte a verifica da parte del GAR. Per completezza, al fine di evitare fraintendimenti, si precisa che le attività ambulatoriali effettivamente erogate e per le quali si è richiesto l'accreditamento sono: chirurgia ambulatoriale; medicina di laboratorio; attività di diagnostica per immagini, cardiologia, endoscopia, oculistica, Patologia respiratoria, ortopedia, urologia, diabetologia, chirurgia generale e vascolare, medicina generale.(...) >>;

CONSIDERATO che nelle valutazioni relative alle controdeduzioni così leggesi: <<Si prende atto che complessivamente la Struttura ha accettato quanto espresso nel verbale. (...) Alla luce delle osservazioni e delle integrazioni, si ritiene quindi che i requisiti del modello di accreditamento della Regione Molise siano complessivamente posseduti dalla struttura >>;

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*);

PRELIMINARMENTE **STATO 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 e modificato con DCA nn. 63/2010 e 68/2010;

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 sm.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 alla Casa di Cura "Villa Esther" di Bojano, risulta pari a 74 (66 in R.O.; 3 in D.H e 5 in D.S.), secondo la seguente rideterminazione:

Villa Esther – Bojano

Ristrutturazione della Rete Ospedaliera Posti Letto				
Disciplina	R.O.	D.H.	D.S.	Totale
09 Chirurgia	24		5	29
26 Medicina	22	3		25
56 Riabilitazione	20			20
Totale	66	3	5	74

DATO ATTO che le attività di assistenza specialistica ambulatoriale di Endocrinologia e Medicina Fisica e Riabilitazione autorizzate e provvisoriamente accreditate giusta DGR n. 525/05 non risultano attive;

DATO ATTO altresì dell'elenco attinente gli ambulatori attivati ed i responsabili di branca, trasmesso dalla Struttura in parola;

DATO ATTO degli esiti delle riunioni del CRASS, tenutesi in data 15 /09/ 2010 e 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 di accreditamento istituzionale alla Casa di Cura Villa Esther di Bojano, come legalmente rappresentata, come di seguito specificato;

RITENUTO, sulla base di quanto sopra esposto, come da provvedimenti di autorizzazione ed accreditamento provvisorio presenti agli atti della Direzione Generale V^, giusta verbale di verifica, controdeduzioni della Struttura e relazione ASSR-Regione Emilia Romagna, nonché 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, di provvedere a:

- prendere atto degli esiti delle riunioni del CRASS in data 15/09/2010 e 30/06/2011, e, dunque, delle risultanze del verbale di verifica, controdeduzioni della Struttura e relazione finale *team* di verifica, a valere quale certificazione, per il rilascio dell'accREDITAMENTO istituzionale alla Casa di Cura Villa Esther, con sede in Bojano alla via Gino di Biase, n. 18;

-di conseguenza rilasciare alla Casa di Cura Villa Esther, con sede in Bojano alla via Gino di Biase, n. 18, l'accREDITAMENTO istituzionale per le seguenti attività assistenziali:

regime di degenza, per un numero complessivo di **74 pp.ll**, così ripartiti:

- n. 29 pp.ll. di chirurgia generale (Cod.09) di cui n. 5 destinati al DS polispecialistico, con moduli di oculistica, ortopedia, urologia;
- n. 25 pp.ll. di medicina generale (Cod. 26) di cui n. 3 destinati al D.H;
- n. 20 pp.ll di recupero e riabilitazione funzionale (Cod. 56);

regime ambulatoriale/ poliambulatoriale:

- Chirurgia generale/ambulatoriale;
- Medicina di laboratorio con settori specializzati, per pazienti interni;
- Attività di diagnostica per immagini;
- Cardiologia;
- Endoscopia digestiva;
- Oculistica;
- Fisiopatologia respiratoria;
- Ortopedia;
- Urologia;

-servizio di sterilizzazione;

-di prendere atto che la Direzione Sanitaria è affidata al **Dr. Giorgio Marcello**;

-di prendere atto che le attività di assistenza specialistica ambulatoriale di Endocrinologia e Medicina Fisica e Riabilitazione autorizzate e provvisoriamente accreditate giusta DGR n. 525/05 non risultano attive e pertanto non accreditate;

- 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 il 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;

-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 in data 15/09/2010 e 30/06/2011, e, dunque, delle risultanze del verbale di verifica, controdeduzioni della Struttura e relazione finale di cui in premessa, a valere quale certificazione per il rilascio dell'accREDITAMENTO istituzionale alla Casa di Cura Villa Esther, con sede in Bojano alla via Gino di Biase, n. 18 ;

-di rilasciare, di conseguenza, alla Casa di Cura Villa Esther, con sede in Bojano alla via Gino di Biase, n. 18, l'accREDITAMENTO istituzionale per le seguenti attività assistenziali:

-regime di degenza, per un numero complessivo di 74 pp.ll, così ripartiti:

n. 29 pp.ll. di chirurgia generale (Cod.09) di cui n. 5 destinati al DS polispecialistico, con moduli di oculistica, ortopedia, urologia;

n. 25 pp.ll. di medicina generale (Cod. 26) di cui n. 3 destinati al D.H;

n. 20 pp.ll di recupero e riabilitazione funzionale (Cod. 56);

-regime ambulatoriale/ poliambulatoriale:

- Chirurgia generale/ambulatoriale;
- Medicina di laboratorio con settori specializzati, per pazienti interni;
- Attività di diagnostica per immagini;
- Cardiologia;
- Endoscopia digestiva;
- Oculistica;
- Fisiopatologia respiratoria;
- Ortopedia;
- Urologia;



-servizio di sterilizzazione;

-di prendere atto che la Direzione Sanitaria è affidata al **Dr. Giorgio Marcello;**

-di prendere atto che le attività di assistenza specialistica ambulatoriale di Endocrinologia e Medicina Fisica e Riabilitazione autorizzate e provvisoriamente accreditate giusta DGR n. 525/05 non risultano attive e pertanto non accreditate;

- 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 il 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;

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

-di comunicare il presente provvedimento alla Casa di Cura Villa Esther, nella persona del Legale Rappresentante, nonché all'Azienda Sanitaria Regionale per il Molise.



RECIBO
DIRECCION

RECIBO
DIRECCION

RECIBO

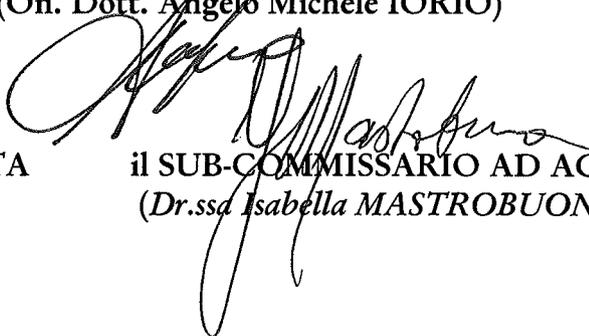
SEVEN...
SEVEN...
SEVEN...

SEVEN...
SEVEN...
SEVEN...

SEVEN...
SEVEN...
SEVEN...

Il presente decreto, composto da n..... pagine e da n..... allegati rispettivamente di pagine e 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)

