



***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. 75

DEL 31/12/2012

OGGETTO

OGGETTO: DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI IN DATA 20.1.2012. PUNTO 7)  
CONCLUSIONE DELLE PROCEDURE DI ACCREDITAMENTO DEGLI EROGATORI. COMUNITÀ  
DI RIABILITAZIONE PSICOSOCIALE (CRP) SOCIETÀ' COOPERATIVA *SOCIALE* - "CENTRO PER I  
SERVIZI SOCIALI" DI FORNELLI (IS )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 20.1.2012. PUNTO 7) CONCLUSIONE DELLE PROCEDURE DI ACCREDITAMENTO DEGLI EROGATORI. COMUNITÀ DI RIABILITAZIONE PSICOSOCIALE (CRP) SOCIETÀ' COOPERATIVA SOCIALE "CENTRO PER I SERVIZI SOCIALI" DI FORNELLI (IS) - 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*;

- 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. 1, applicativo della predetta Legge n. 30, 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 "Centro per i servizi sociali" di Fornelli (IS), già accreditata provvisoriamente, ha inoltrato il 9 dicembre 2009, acquisita al protocollo d'arrivo al numero 17007/2009 l'istanza per l'accreditamento istituzionale di n. 10 posti letto in regime residenziale e n. 3 posti in regime semiresidenziale;

**ACCERTATO** dalla verifica ispettiva effettuata dal Gruppo di Accreditamento Regionale - GAR, organismo tecnico del CRASS, nominato con DGR 9 febbraio 2007, n. 102, giusta verbale di verifica 12 luglio 2010, emergevano carenze in merito al possesso di alcuni requisiti organizzativi e strutturali che la Società Cooperativa Sociale "Centro per i servizi sociali" con sede in Fornelli (IS) ha poi provveduto a sanare come si rileva dalla documentazione trasmessa con nota del 26.07.2012, n. 13 (piano formativo aziendale, piano di miglioramento del budget dedicato alla formazione, riesame della direzione, copie del progetto bagno disabili, richiesta autorizzazione realizzazione, inizio dei lavori e fine lavori); con nota del 18.12.2012, acquisita al protocollo della Regione Molise al numero 17421 del 18.12.2012 dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art.47 DPR 28.12.2000 n. 445) del rappresentante legale della Società Cooperativa Sociale "Centro per i servizi sociali" in cui dichiara che nella struttura sede della Comunità di Riabilitazione Psicosociale ubicata in Fornelli, Contrada Castel Cervaro, è stato realizzato il bagno per disabili in conformità alla normativa vigente; con nota del 19.11.2012, acquisita in entrata al protocollo della Regione Molise in data 21.11.2012 al numero 15958, trasmetteva, in allegato, copia dei titoli di qualifica di tutto il personale impiegato, che risulta essere in numero adeguato a quanto disciplinato dalla 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" (1 coordinatore e 13 operatori), ed in possesso delle professionalità previste dalla normativa nazionale e regionale in materia, la documentazione richiamata costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;

**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 "Centro per i servizi sociali" con sede in Fornelli (IS), 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 "Centro per i servizi sociali". con sede in Fornelli (IS), 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 successive modifiche ed integrazioni, 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

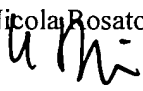
le premesse sono parte integrante del presente atto:

- conformemente ai verbali di verifica del 12 luglio 2010 e della riunione tecnica del CRASS del 28.12.2012, delle comunicazioni del rappresentante legale della Società Cooperativa Sociale "Centro per i servizi sociali" con sede in Fornelli (IS) del 26.07.2012, del 19.11.2012 e del 18.12.2012, 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 "Centro per i servizi sociali" con sede in Fornelli (IS) 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 successive modifiche ed integrazioni, 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 "Centro per i servizi sociali" con sede in Fornelli (IS) 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.

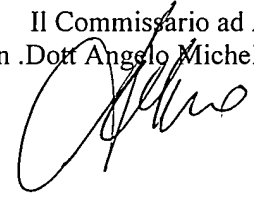
Il presente provvedimento è notificato alla Comunità di Riabilitazione Psicosociale (CRP) Società Cooperativa Sociale "Centro per i servizi sociali" con sede in Fornelli (IS) - nella persona del Legale Rappresentante - e all'Azienda Sanitaria Regionale per il Molise.

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

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



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





**REGIONE MOLISE**  
**DIREZIONE GENERALE PER LA SALUTE**  
GAR – Gruppo di Accreditamento Regionale  
Via Toscana, 9 - 86100 CAMPOBASSO  
Tel. 0874 – 424626 - Fax. 0874 - 424682

**VERBALE**

**OGGETTO::** Visita di verifica Struttura Residenziale ad alta attività terapeutico-socio-riabilitativa (CRP), in contrada Castello snc a Fornelli della Società Cooperativa Sociale “Centro per i Servizi Sociali” effettuata in data 12 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. Ssa Tiziana Scellini- fisiatra - Esperto per l’Accreditamento;
- arch. Antonio Vetere, Regione Molise;
- Dr. Salvatore Panaro – Regione Molise
- Dr.ssa Maria Giannini – Regione Molise
- Dr.ssa Carla Severino – Regione Molise
- Signora Antonietta Stinziani – Regione Molise

Sono presenti per la Società Cooperativa Sociale “Centro per i Servizi Sociali”:

- Veronica Mosca
- Luigina Pilla
- Anna Tedeschi
- Domenico Petrarca

**ESTENSIONE DELLA VISITA**

La verifica è stata effettuata sull’attività della struttura Società Cooperativa Sociale “Centro per i Servizi Sociali” di Fornelli, 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 “Manuale 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.

### **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 predetti 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 predetti 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 predetti 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 predetti 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 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**

#### **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 Isernia.

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 (12 operatori) non è adeguato alle esigenze della struttura: manca un operatore.

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.

#### **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 organizzativi generali e specifici per l'accreditamento provvisorio ed istituzionale non sono pienamente soddisfatti poiché:**

- non è redatto un piano formativo aziendale
- non vi è un budget dedicato alla formazione del personale
- il numero di operatori (12) è insufficiente rispetto a quello previsto dalla normativa regionale sull'accreditamento (13) e, inoltre, è sprovvisto della qualifica di operatore psichiatrico e/o operatore socio-sanitario richiesta.

## REQUISITI STRUTTURALI

La sede del CRP, sita nelle immediate vicinanze del centro abitato, di proprietà comunale e ceduta in locazione alla cooperativa "Centro per i Servizi Sociali", occupa dei locali già adibiti ad edificio scolastico. I locali, sono collocati al piano terra. Il fabbricato, realizzato con struttura portante in muratura presenta sufficienti livelli di finitura. Risultano eseguiti interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria e gli arredi sono dignitosi.

L'edificio si compone di: una sala da lavoro, una sala da pranzo, un salone polifunzionale, una cucina, n. 4 camere da letto, servizi ed un'area riservata agli uffici amministrativi.

Dall'ingresso della struttura, che si apre a raso sull'area esterna, si accede al salone centrale di mq 81,00 che funge da fulcro di tutta l'organizzazione, intorno al salone sono situate le camere e tutti gli altri servizi. Sono presenti n. 3 camere da quattro letti, di cui n. 2 da mq 31,00 ed una da mq 31,55, una camera da due letti di mq 15,40, un locale per le funzioni amministrative da mq 31,55, una sala da lavoro di mq 31,55, una sala da pranzo di mq 26,65, quattro bagni, una cucina di mq 9,95, un locale lavanderia ed un locale caldaia di mq 9,95.

I servizi igienici non sono soddisfacenti, manca il bagno per disabili.

La struttura ha una superficie netta complessiva di circa mq 367 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 Fornelli in data 12.12.2002.
- **Visura catastale:** rilasciata dall'Agenzia del Territorio in data 13.07.2010 dalla quale risulta che la struttura è riportata in catasto al foglio 9, particella 203, sub 1 ed è classificata B7.
- **Impianto Elettrico:** Certificato di conformità rilasciato dalla ditta Lumen de Lumine in data 08.01.2010; contratto di manutenzione con la stessa ditta in data 02.01.2010;
- **Impianto di messa a terra:** Certificato di conformità rilasciato dalla ditta Lumen de Lumine in data 08.01.2010; Verifica periodica in data 25.07.2009 eseguita da Azzurra Certificazioni;
- **Impianto Idrico – Sanitario, termico e Gas:** certificato di conformità impianto termico in data 12.01.2010 e impianto idrico in data 08.01.2010 rilasciati dalla ditta Ialongo Pietro; Contratto di manutenzione con la stessa ditta in data 02.01.2010;
- **Impianto termico – libretto caldaia:** Certificati di conformità e libretti per 2 caldaie, una a gas e una a legna, rilasciati in data 12.01.2010, ultime verifiche effettuate in data 02.01.2010; contratto di manutenzione in data 02.01.2010 stipulato con la ditta Ialongo Pietro;
- **Protezione Incendio:** Sono presenti 8 estintori in polvere da Kg 6 in polvere e due estintori in CO2. Il contratto di manutenzione è stato stipulato con la ditta CIODUE in data 21.06.2010. ultimo controllo semestrale in data 25.05.2010;
- **Corso Antincendio:** tutti gli operatori sono muniti di attestato comprovante la partecipazione al corso antincendio rilasciata dal Comando VV.FF. di Isernia in data 16.03.2000;
- **Documento di Valutazione dei Rischi:** Redatto ed aggiornato dall'ing. Del Ciocco in data 18.03.2010; ultima riunione periodica in data 12.04.2010.
- **Corso Sicurezza D.lgs 81/2008:** Il responsabile per la sicurezza è la sig.ra Tedeschi Anna. attestato di partecipazione al corso in data febbraio 2009.
- **Contratto di smaltimento rifiuti:** Stipulato con la ditta ES in data 24.05.2010;
- **Vie di fuga:** E' presente la segnaletica di base con l'indicazione delle uscite di sicurezza, sono presenti i maniglioni antipánico sui percorsi di fuga;
- **Apparecchiature:** è stata fornita la lista delle attrezzature, le certificazioni di conformità delle stesse ed i relativi contratti di manutenzione;
- **Piano di Manutenzione struttura:** redatto dall'ing. Di Ciocco in data 05.07.2010;

- **Accessibilità disabili:** La struttura è accessibile . Dichiarazione del progettista in data 27.09.2007 circa l'eliminazione delle barriere architettoniche;
- **HCCP:** redatto in data 02.07.2010 da Azienda System.

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

#### **CARENZE:**

- **Servizi disabili:** i servizi non sono conformi alla normativa vigente.

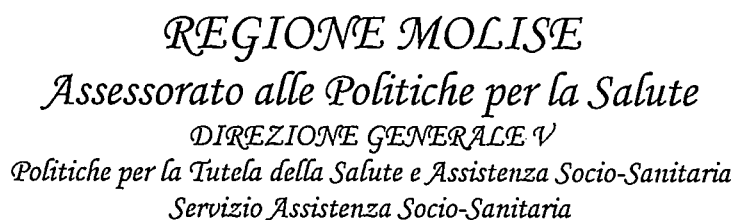
#### **CONCLUSIONI**

Dalle osservazione riportate e dalle carenze evidenziate nel presente verbale, emerge che alla data della visita non sono soddisfatti tutti i requisiti per l'accreditamento sia organizzativi sia strutturali.

IL TEAM LEADER

(DOTT. COSIMO DENTIZZI)



[illegible]

# CENTRO PER I SERVIZI SOCIALI - FORNELLI



Società Cooperativa Sociale  
"Centro per i Servizi Sociali"  
Sede legale: Via G. Laurelli 86070 FORNELLI (IS)  
Cod. Fisc. e Part. IVA 00263830945  
Iscrizione Albo Cooperative N° A147734  
Telefono/Fax: 0865-956312  
E-mail: crp.fornelli@tin.it  
PEC: crp.fornelli@pec.it

SOC SAN

Prot. 13/2012 del 26-7-12

## Regione Molise

Assessorato Politiche Salute

Prot. 0011154/12 Del 27/07/2012  
Arrivo



Regione Molise  
Direzione Generale per la Salute  
Servizio Assistenza Socio - Sanitaria  
Ufficio per le Attività Socio - Assistenziali  
Via Toscana, 9 - 86100 Campobasso

Oggetto: L.R. 18/08 DGR n. 738/09

Strutture Socio - Sanitarie . Comunità di Riabilitazione Psicosociale Fornelli.

Trasmissione documenti richiesti v/s prot. 0010405/12 del 11/07/12

La sottoscritta Anna Tedeschi nata il 26/04/53 a Fornelli (Is), responsabile della Comunità di Riabilitazione Psicosociale di Fornelli , ai sensi della normativa in oggetto, in base a quanto richiesto per il completamento dell'accreditamento istituzionale, invia i seguenti documenti:

1. Copia piano formativo aziendale;
2. Copia piano di miglioramento con budget dedicato alla formazione;
3. Riesame della direzione;
4. Copia di richiesta autorizzazione realizzazione bagno disabili;
5. Copia comunicazione inizio lavori di realizzazione bagno disabili;
6. Copia comunicazione fine lavori di realizzazione bagno disabili;
7. Fotocopia progetto bagno disabili.

Provvederò inoltre all'adeguamento del numero degli operatori in base a quanto previsto dalla normativa regionale sull'accreditamento, trasmettendone immediata comunicazione, ed allegando, appena disponibili, i certificati relativi alla qualifica di Operatore Socio - Sanitario.

Data

26-7-2012

Firma

**CENTRO PER I SERVIZI SOCIALI**  
Soc. Coop. Sociale  
Fraz. CASTELCERVARO - Tel./Fax 0865.956312  
Sede Legale: Via G. Laurelli - 86070 FORNELLI (IS)  
Partita IVA 002 6383 0945  
N° Iscr. Albo Coop. A147734

### Informativa ai sensi del D. LGS. 196/2003 (Privacy)

"Questo documento, con i suoi eventuali allegati, costituisce una corrispondenza privata diretta all'attenzione del destinatario in esso indicato. Se Lei non è il destinatario del presente documento o una persona suscettibile di poterglielo inoltrare, ogni divulgazione, distribuzione o di copia di questo documento Le è vietata. Se ha ricevuto questo documento per errore, La preghiamo di informare il mittente telefonicamente o di reinoltrarglielo

# CENTRO PER I SERVIZI SOCIALI - FORNELLI

Soc Sam



Società Cooperativa Sociale  
"Centro per i Servizi Sociali"  
Sede legale: Via G. Laurelli 86070 FORNELLI (IS)  
Cod. Fisc. e Part. IVA 00263830945  
Iscrizione Albo Cooperative N° A147734  
Telefono/Fax: 0865-956312  
E-mail: crp.fornelli@tin.it

## Regione Molise

Assessorato Politiche Salute

Prot. 0015958/12 Del 21/11/2012  
Arrivo



## Regione Molise

Direzione Generale per la Salute

Servizio Assistenza Socio - Sanitaria

Ufficio per le Attività Socio - Assistenziali

Via Toscana, 9 - 86100 Campobasso

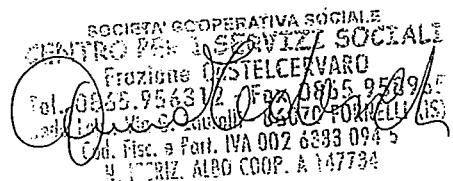
**Oggetto:** trasmissione documenti per completamento accreditamento istituzionale C.R.P. Fornelli

La sottoscritta Tedeschi Anna, nata a Fornelli, il 26/04/1953, responsabile della Comunità di Riabilitazione Psicosociale di Fornelli, in base a quanto richiesto per il completamento dell'accreditamento istituzionale, invia i seguenti documenti:

- 1- Attestato di frequenza e di idoneità per "Operatore Socio Sanitario" di ciascun operatore;
- 2- Copia del contratto di lavoro a tempo determinato della dott.ssa Veronica Mosca, psicologa, assunta dal 15/11/2012

Distinti saluti.

Fornelli, 19/11/2012



Il Presidente  
Anna Tedeschi

### Informativa ai sensi del D. LGS. 196/2003 (Privacy)

"Questo documento, con i suoi eventuali allegati, costituisce una corrispondenza privata diretta all'attenzione del destinatario in esso indicato. Se Lei non è il destinatario del presente documento o una persona suscettibile di poterglielo inoltrare, ogni divulgazione, distribuzione o di copia di questo documento Le è vietata. Se ha ricevuto questo documento per errore, La preghiamo di informare il mittente telefonicamente o di reinoltrarglielo

# CENTRO PER I SERVIZI SOCIALI - FORNELLI



Società Cooperativa Sociale  
"Centro per i Servizi Sociali"  
Sede legale: Via G. Laurelli 86070 FORNELLI (IS)  
Cod. Fisc. e Part. IVA 00263830945  
Iscrizione Albo Cooperative N° A147734  
Telefono/Fax: 0865-956312  
E-mail: crp.fornelli@tin.it

## Regione Molise

Assessorato Politiche Salute

Prot. 0017421/12 Del 18/12/2012

Arrivo



## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' (Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

La sottoscritta Anna Tedeschi, nata a Fornelli il 26/04/1953 ed ivi residente in Via Campania – Borgata Chiuselle, in qualità di Rappresentante Legale della Cooperativa Sociale *Centro per i Servizi Sociali*, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

### DICHIARA

che nella struttura sede della Comunità di Riabilitazione Psicosociale ubicata in Fornelli – Contrada Castel Cervaro, è stato realizzato il bagno per disabili in conformità alla normativa vigente.

Fornelli li, 18 dicembre 2012

**CENTRO PER I SERVIZI SOCIALI**  
Soc. Coop. Sociale  
Fraz. CASTELCERVARO - Tel./Fax 0865.956312  
Sede Legale: Via G. Laurelli - 86070 FORNELLI (IS)  
Partita IVA 00263830945  
N° Iscr. Albo Coop. A147734  
(Timbro e firma)

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta all'interessato alla presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta, insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento d'identità del dichiarante.



**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’IGEÀ 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. Accreditoamento 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 accreditoamento istituzionale concernenti le seguenti strutture a valenza socio-sanitaria, ai fini dell’adozione degli stessi:

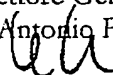
1. Comunità di Riabilitazione Psicosociale “S.C.S.A.I.M.H.A” di Agnone;
2. Comunità di Riabilitazione Psicosociale “Nuove Prospettive” di Busso;
3. Comunità di Riabilitazione Psicosociale “Dialogo” di Campolieto;
4. Comunità di Riabilitazione Psicosociale “Nardacchione a.r.l. onlus” e “Struttura a media 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 accreditoamento 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  
(D.ssa Simona Gentile)

