



**PRESIDENTE DELLA REGIONE MOLISE**

**COMMISSARIO AD ACTA**

per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario

Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 18.05.2015

**DECRETO**

N. 49

IN DATA 20/09/2017

**OGGETTO:** L.R. 24 giugno 2008, n. 18 – Art. 15. Accreditamento Istituzionale del Centro di Alta Riabilitazione "Paola Pavone" di Salcito (CB).

Il Responsabile dell'istruttoria

Il Direttore del Servizio  
Autorizzazione ed Accreditamento

Il Direttore Generale per la Salute

Il Sub Commissario Ad Acta





**PRESIDENTE DELLA REGIONE MOLISE**

**COMMISSARIO AD ACTA**

per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario

Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 18.05.2015

**DECRETO**

N. 49

data 20/09/2017

**OGGETTO:** L.R. 24 giugno 2008, n. 18 – Art. 15. Accreditamento Istituzionale del Centro di Alta Riabilitazione "Paola Pavone" di Salcito (CB).

**IL PRESIDENTE DELLA REGIONE MOLISE**

**COMMISSARIO AD ACTA**

**PREMESSO** che, con delibera del Consiglio dei Ministri in data 21 marzo 2013, il Presidente *pro-tempore* della Regione Molise, dott. Paolo di Laura Frattura, è stato nominato Commissario ad acta;

**VISTA** la successiva delibera del Consiglio dei Ministri del 18 maggio 2015;

**RICHIAMATO** l'Accordo Stato- Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano, recante: "Accordo concernente l'intervento straordinario per l'emergenza economico-finanziaria del servizio sanitario della Regione Molise e per il riassetto della gestione del Servizio sanitario regionale ai sensi dell'articolo 1, comma 604, della legge 23 dicembre 2014, n. 190" (Repertorio Atti n.: 155/CSR del 03/08/2016) ;

**VISTO** il decreto commissariale n. 52 del 12.09.2016 : "Accordo sul Programma Operativo Straordinario 2015-2018 della Regione Molise. (Rep. Atti n.: 155/CSR del 03/08/2016). Provvedimenti.";

**DATO ATTO** del "Programma Operativo Straordinario 2015 – 2018";

**VISTA** la legge n. 96 del 21 giugno 2017: "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 24 aprile 2017, n. 50, recante disposizioni urgenti in materia finanziaria, iniziative a favore degli enti territoriali, ulteriori interventi per le zone colpite da eventi sismici e misure per lo sviluppo." pubblicata sulla GU Serie Generale n.144 del 23-06-2017 - Suppl. Ordinario n. 31 ed in particolare l' art. 34-bis, rubricato: "Programma Operativo Straordinario della Regione Molise";

**ATTESO** che tanto rileva a titolo di istruttoria tecnica in fatto ed in diritto del responsabile del procedimento, secondo le disposizioni di cui alla legge regionale n. 10 del 3 Marzo 2010 e ss.mm.ii;

**ATTESO** che il contenuto del presente atto è pienamente coerente con gli obiettivi del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del settore sanitario e con il " *Programma Operativo Straordinario 2015 – 2018*",- **Adempimento 11 Riequilibrio Ospedale-Territorio; Intervento 11.3 Riorganizzazione della Rete Territoriale; Azione 11.3.7 L'assistenza residenziale e semiresidenziale per le non autosufficienze e le disabilità (cfr. pag. 97 POS 2015-2018, Tab. 55);**

**VISTA** la legge 23 dicembre 1978, n. 833 e ss. mm. e ii. concernente " *Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale*";

**VISTO** il Decreto Legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 e ss. mm. e ii.;

**VISTO** il DPR 14 gennaio 1997 " *Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private*";

**VISTO** il DPCM 14 febbraio 2001 " *Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie*";

**VISTO** il DPCM 29 novembre 2001 " *Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza*";

**VISTO** il DPCM 12 gennaio 2017 " *Definizione e aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza*";

**VISTO** il Decreto Legge 6 luglio 2012, n. 95 recante " *Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini,*" convertito, con modifiche nella Legge 7 agosto 2012, n. 135 , cosiddetta Spending review;

**VISTO** il D.M. 2 aprile 2015, n. 70 " *Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera*";

**VISTA** la Legge 28 dicembre 2015, n. 208 " *Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato*";

**VISTA** la legge 5 giugno 2003, n. 131 e, in particolare, l'art. 8, comma 6 laddove dispone che il Governo possa promuovere la stipula di intese in sede di Conferenza Stato-Regioni o di Conferenza Unificata diretta a favorire l'armonizzazione delle rispettive legislazioni o il raggiungimento di posizioni unitarie o il conseguimento di obiettivi comuni;

**VISTO** l'art. 1, comma 796, lett. s) e t), legge 27 dicembre 2006, n. 296, e successive modificazioni ed integrazioni;

**VISTO** il Provvedimento della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 7 maggio 1998 " *Linee-guida del Ministro della Sanità per le attività di riabilitazione*";

**RICHIAMATO** l'Accordo, ai sensi dell'art. 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, sul documento concernente " *Piano d'indirizzo per la riabilitazione*" (Rep. Atti n. 30/CSR del 10 febbraio 2011);

**VISTA** l'Intesa sancita dalla Conferenza Permanente concernente il documento " *Disciplinare sulla revisione della normativa dell'Accreditamento in attuazione dell'articolo 7, comma 1, del Patto per la salute 2010-2012 (Intesa Rep. Atti n. 2648 del 3-12-2009)*" sancita nella seduta del 20 dicembre 2012 (Rep. Atti 259/CSR) che prevede l'istituzione di un sistema di Accreditamento uniforme nazionale;

**VISTA** l'intesa sancita dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano (Rep. Atti n. 32/CSR del 19 febbraio 2015), ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il governo, le Regioni e le Province autonome in materia di adempimenti relativi all'accreditamento delle strutture sanitarie;

**VISTA** la Legge Regionale 1 aprile 2005, n. 9 "*Riordino del Servizio Sanitario Regionale*" e ss. mm. e ii.;

**VISTA** la L.R. 24 giugno 2008 n. 18 e ss.mm. e ii. recante: "*Norme regionali in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture ed all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private*" ed in particolare l'art. 15 e ss. che regolamentano il procedimento per il rilascio dell'accreditamento istituzionale, titolo necessario per la stipula degli accordi contrattuali;

**VISTO** il DCA n. 65 del 30-10-2015: "Recepimento dell' "Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni, e le Province autonome in materia di adempimenti relativi all'accreditamento delle strutture sanitarie (Rep. Atti n. 32/CSR del 19 febbraio 2015)";

**VISTO** il DCA n. 15 del 04-03-2016 recante "Costituzione Organismo Tecnicamente Accreditante (O.T.A.) ai sensi dell'Intesa Stato- Regioni 19 febbraio 2015" e ss.mm. e ii.;

**VISTO** il DCA N. 4 del 31-01-2017 "*L.R. 18/2008 e ss.mm. e ii. " Norme regionali in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture ed all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private". "Manuale di Autorizzazione", "Manuale di Accreditamento" e "Manuale delle Procedure". Approvazione*" e ss. mm. e ii.;

**CONSIDERATO** che:

- il D.Lgs. n. 502/92, art. 8-*quater* stabilisce "*L'accreditamento istituzionale è 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...*";
- la L.R. 18/08, art. 16, comma 1, ribadisce "*L'Accreditamento viene concesso ai soggetti già in possesso dell'autorizzazione all'esercizio subordinatamente alla sussistenza delle seguenti condizioni:*
  - a) *coerenza delle funzioni svolte con gli indirizzi della programmazione regionale;*
  - b) *rispondenza ai requisiti ulteriori individuati da provvedimenti emanati dalla giunta regionale;*
  - c) *verifica positiva dell'attività svolta e dei risultati ottenuti.*"

**RICHIAMATA** la DGR n. 219 del 10-03-2009 recante: " *L.R. 18/2008: "Norme regionali in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture ed all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, accreditamento istituzionale e 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;

**CONSIDERATO** che:

- il Centro di Alta Riabilitazione "Paola Pavone", con sede in Salcito (CB), c.da Macchie Diaboliche, snc, pur avendo nel 2003 ricevuto un accreditamento provvisorio per l'erogazione di prestazioni di riabilitazione ex art. 26, non ha mai avviato l'attività fino all'aprile 2014, anche perché la struttura fu subito sottoposta a sequestro da parte dell'Autorità nell'ambito di un procedimento penale riguardante i provvedimenti in questione;
- con Determinazione del Direttore Generale n. 9 del 24-02-2003 e rettificata con Determinazione del Direttore Generale n. 10 del 11-03-2003, veniva rilasciata al Centro di Alta Riabilitazione "Paola Pavone" di Salcito (CB) l'autorizzazione all'esercizio dell'attività sanitaria, inquadrandola come "presidio di riabilitazione extra ospedaliera" ed autorizzando pertanto esclusivamente prestazioni di riabilitazione estensiva rientranti in tale tipologia, per complessivi n. 60 pp.II. di cui:
  - n. 16 pp.II. di riabilitazione intensiva extraospedaliera cardiologica e respiratoria,
  - n. 24 pp.II. di riabilitazione intensiva extraospedaliera,

- n. 20 pp.II. di riabilitazione estensiva extraospedaliera;
- con DGR n.857 del 04-08-2003 veniva concesso al "Centro di Alta Riabilitazione Paola Pavone" l'accreditamento provvisorio "per l'esercizio dell'attività sanitaria quale presidio di riabilitazione extraospedaliera, alle condizioni di cui al programma di accreditamento provvisorio stabilito dalla Regione per le strutture sanitarie e socio-sanitarie che erogano prestazioni in regime residenziale";

**CONSIDERATO**, altresì, che la L.R. n. 18 del 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 e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private.*" ha stabilito nuovi criteri per l'autorizzazione all'esercizio dell'attività sanitaria e per l'accreditamento istituzionale;

**TENUTO CONTO** che:

- in data 04-05-2009 con nota prot. n. 6536/2009, il Centro di Alta Riabilitazione "Paola Pavone" di Salcito (CB), nella persona del Legale Rappresentante, presentava istanza per il rilascio dell'accreditamento istituzionale;
- in data 01-08-2011, con nota prot. n. 10170/2011, veniva comunicato all'Amministrazione regionale il dissequestro della struttura, e il conseguente mutamento della situazione giuridica del Centro;
- in data 18-12-2012 veniva effettuata, presso il Centro di Alta Riabilitazione "Paola Pavone" di Salcito (CB), da parte del team di verifica, una prima visita ispettiva finalizzata al possesso dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi previsti dalla normativa vigente;
- dal verbale della suddetta verifica si evidenzia che <<la struttura risulta possedere in massima parte i requisiti minimi strutturali e tecnologici previsti per legge, si evidenziano solo alcune carenze di certificazioni così come nel testo esplicitate, mentre per quanto riguarda i requisiti organizzativi non è stato possibile verificarne l'effettiva esistenza in quanto la struttura non è ancora funzionante>>;
- con nota prot. 4371/2013 del 21-03-2013, l'Amministrazione Regionale ha provveduto a trasmettere alla Struttura sanitaria il citato verbale, per la relativa disamina, invitando la stessa ad inviare al competente organismo eventuali integrazioni e controdeduzioni;
- con nota prot. n. 81/2013, acquisito agli atti al prot. n. 5523/2013 del 16-04-2013, la Struttura in parola riscontrava parzialmente le osservazioni di cui al citato verbale, trasmettendo una parte dei documenti richiesti;
- con la sentenza n. 726/2013, su ricorso presentato dal Centro di Alta Riabilitazione "Paola Pavone" di Salcito (CB), finalizzato all'accertamento dell'illegittimità del silenzio serbato dalla Regione Molise in merito alle istanze presentate dalla ricorrente, il TAR Molise, pur rilevando il persistere della inoperatività della struttura riabilitativa, dichiarava l'obbligo per l'Amministrazione regionale di concludere il procedimento di accreditamento istituzionale del Centro in questione con provvedimento espresso;

**PRESO ATTO** della riunione del 30-09-2016, alla presenza del Direttore Generale per la Salute, il Direttore Generale ASReM, i Direttori dei Servizi della Direzione Generale per la Salute competenti in materia e dei rappresentanti del Centro di Alta Riabilitazione "Paola Pavone" in riferimento agli adempimenti afferenti il Programma Operativo Straordinario 2015-2018;

**PRESO ATTO**, altresì, del verbale redatto al termine della suddetta riunione e sottoscritto dai presenti, da cui risulta la proposta di accreditamento istituzionale, da parte della Regione Molise, per il Centro di Alta Riabilitazione Paola Pavone, già autorizzato e accreditato provvisoriamente per un numero complessivo di 60 posti letto ex art. 26, per "*n. 40 posti letto di riabilitazione extraospedaliera in regime residenziale ex art. 26 L. 833/1978 così distinti:*

- n. 10 posti letto in intensiva
- n. 15 posti letto in estensiva
- n. 15 posti letto di mantenimento";

**TENUTO CONTO**, pertanto, della sottoscrizione, da parte del rappresentante del Centro in parola, dell' accettazione della succitata proposta della Regione Molise;

**RITENUTO** quindi di procedere alla verifica del possesso dei requisiti per il rilascio dell'accredimento istituzionale al Centro di Alta Riabilitazione "Paola Pavone", quale presidio di riabilitazione extra-ospedaliero, ex art. 26 Legge 833/1978;

**CONSIDERATO** che, in data 11-04-2017, l'Organismo Tecnicamente Accreditante, giusta DCA n. 65/2016, ha effettuato, presso il Centro di Alta Riabilitazione "Paola Pavone" di Salcito (CB), la visita per la verifica della sussistenza dei requisiti strutturali, tecnologici, organizzativi e di qualità relativi alla specifica tipologia dell'attività sanitaria;

**PRESO ATTO** degli esiti favorevoli della succitata verifica tecnica relativamente al possesso dei requisiti strutturali, tecnologici, organizzativi e di qualità della Struttura in parola;

**TENUTO CONTO** del verbale dell' Organismo Tecnicamente Accreditante, che allegato al presente atto ne costituisce parte integrante, della precitata visita di verifica dei requisiti tenutasi presso il Centro di Alta Riabilitazione "Paola Pavone" di Salcito (CB), in C.da Macchie Diaboliche, snc, e trasmesso alla predetta Struttura in data 22-05-2017, con prot. n. 58878/2017, ove si legge che: *"Alla luce di quanto osservato durante la visita dal team di verifica, considerato che non sussistono prescrizioni rilevabili, si evidenzia il Parere Favorevole all'accoglimento della richiesta di Accredimento istituzionale da parte del Centro di Alta Riabilitazione "Paola Pavone" di Salcito (CB), in quanto la Struttura possiede i requisiti previsti dalla normativa citata"*;

**VISTA** la Determinazione Direttoriale n. 175 del 02-05-2017 recante: "Art. 8 L.R. n. 18/08 – "Centro di Alta Riabilitazione Paola Pavone" di Salcito (CB) – Autorizzazione all'esercizio dell'attività sanitaria. Provvedimenti";

**CONSIDERATO** che, in data 03-07-2017, con nota prot. n. 76804/2017, la Direzione Generale per la Salute, ai fini della definizione delle procedure di accreditamento istituzionale del Centro di Alta Riabilitazione "Paola Pavone", chiedeva alla ASReM informazioni in merito alla presenza di eventuale stipula di contratti con la Struttura in parola;

**PRESO ATTO** della nota della ASReM, acquisita in atti della Direzione Generale per la Salute, Servizio Autorizzazione e Accredimento, in data 25-07-2017, prot. n. 87496/2017, con cui si conferma l'assenza di accordi contrattuali con il Centro di Alta Riabilitazione "Paola Pavone";

**RITENUTO** opportuno, sulla base di quanto suesposto, rilasciare al Centro di Alta Riabilitazione "Paola Pavone" di Salcito (CB), in C.da Macchie Diaboliche, snc, l'Accreditamento Istituzionale per l'espletamento di attività di riabilitazione extra-ospedaliera, ex art. 26 Legge 833/1978, per complessivi **n. 40 pp.II.** così di seguito suddivisi:

- **n. 10 pp.II.** per pazienti non autosufficienti richiedenti **trattamenti riabilitativi intensivi (RD1)**,
- **n. 15 pp.II.** per pazienti non autosufficienti richiedenti **trattamenti riabilitativi estensivi (RD2-RD3)**,
- **n. 15 pp.II.** per pazienti non autosufficienti richiedenti **trattamenti riabilitativi estensivi di mantenimento (RD4 – RD5)**;

in virtù dei poteri conferiti con le deliberazioni del Consiglio dei Ministri di cui in premessa,

## **DECRETA**

Per le motivazioni in premessa riportate, che si intendono integralmente richiamate:

- ai sensi dell'Art. 17 della LR 24 giugno 2008, n. 18, conformemente al verbale dell' Organismo Tecnicamente Accreditante dell' 11-04-2017, ed in coerenza con il Programma Operativo Straordinario 2015-2018, di rilasciare al Centro di Alta Riabilitazione "Paola Pavone" con sede a Salcito (CB), in C.da Macchie Diaboliche, snc, l'Accreditamento Istituzionale per l'espletamento di attività di riabilitazione extra-ospedaliera, ex art. 26 Legge 833/1978, per complessivi **n. 40 pp.II.** così di seguito suddivisi:
  - **n. 10 pp.II.** per pazienti non autosufficienti richiedenti **trattamenti riabilitativi intensivi (RD1)**,

- **n. 15 pp.II.** per pazienti non autosufficienti richiedenti **trattamenti riabilitativi estensivi (RD2-RD3),**
  - **n. 15 pp.II.** per pazienti non autosufficienti richiedenti **trattamenti riabilitativi estensivi di mantenimento (RD4 – RD5);**
- di dare atto che il presente provvedimento di accreditamento istituzionale, a norma dell'art. 8-*quater*, comma 2, del D.lgs 502/92 e ss.mm. e ii., non costituisce vincolo per l'Azienda Sanitaria Regionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate al di fuori degli accordi contrattuali di cui all'art. 8-*quinques* del succitato decreto legislativo, nell'ambito del livello di spesa annualmente definito e delle quantità e tipologie individuate dalla Regione ai sensi della normativa vigente;
  - che l'accreditamento istituzionale ha una durata di 3 (tre) anni a far data del presente atto e non potrà essere rinnovato tacitamente. Il legale rappresentante del Centro di Alta Riabilitazione "Paola Pavone", con sede a Salcito (CB) in C.da Macchie Diaboliche, snc, ai sensi dell'art. 17, comma 9, della L.R. 18/08, almeno sei mesi prima dello scadere del triennio, se intenzionato a rinnovare l'accreditamento, dovrà rispettare le modalità del regolamento vigente;
  - che 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 (sessanta) giorni per presentare osservazioni e controdeduzioni. Trascorso tale periodo, la Regione potrà confermare l'accreditamento, revocarlo per perdita di uno o più requisiti o sospenderlo fino al ripristino degli stessi.

Il presente decreto, composto da n. 7 pagine e n. 1 allegato, sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Molise e notificato ai competenti Dicasteri.

**IL COMMISSARIO ad ACTA**

*Paolo di Laura Frattura*





# Regione Molise

## Direzione Generale per la Salute

Organismo Tecnicamente Accreditante

**Oggetto:** DCA n. 65 del 01-12-2016 e ss. mm. e ii.. Organismo Tecnicamente Accreditante. Riunione del 11-04-2017. Verifica requisiti strutturali, tecnologici, organizzativi e di qualità c/o il “Centro di Alta Riabilitazione Paola Pavone” con sede a Salcito (CB) in C.da Macchie Diaboliche, snc.  
**VERBALE.**

In data 11 aprile 2017, alle ore 10,00, presso il “Centro di Alta Riabilitazione Paola Pavone” di Salcito (CB), si è tenuta la visita di verifica per la sussistenza dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi ai fini dell’accreditamento istituzionale.

Sono presenti all’incontro, come da foglio presenze allegato, reso parte integrante e sostanziale del presente verbale:

- il dott. Francesco Sforza, Responsabile dell’O.T.A.;
- la dott.ssa Donata M. C. Ialonardi, componente O.T.A.;
- la dott.ssa Stefania Pizzi, componente O.T.A.;
- l’arch. Antonio Vetere, componente O.T.A.;
- il sig. Fortunato Ferrero, componente O.T.A.;
- il dott. Cosmo Antenucci, Verificatore ASReM;
- il dott. Pasqualino Siravo, Verificatore ASReM;
- rappresentanti della Struttura.

In apertura dei lavori, il dott. Sforza, Responsabile dell’OTA, precisa che la visita, successiva ad altre preliminari tenutesi per la verifica dei requisiti per l’autorizzazione all’esercizio dell’attività e l’accreditamento istituzionale, durante le quali sono state riscontrate criticità, peraltro notificate alla struttura in data 12-12-2016 con nota prot. n. 137855/2016, avviene dopo la comunicazione di “fine lavori” e dell’avvenuta rimozione delle NON CONFORMITÀ, da parte del Legale Rappresentante del Centro di Alta Riabilitazione “Paola Pavone”, giusta nota prot. n. 114 del 30-12-2016 inviata tramite PEC all’indirizzo [regionemolise@cert.regione.molise.it](mailto:regionemolise@cert.regione.molise.it), acquisita agli atti della Direzione Generale per la Salute, Servizio Autorizzazione e Accreditamento, in data 02-01-2017, con prot. n. 127/2017.

Inoltre, il dott. Sforza precisa che la verifica tecnica è effettuata in base ai riferimenti della normativa vigente, ovvero in base al “Manuale per l’accreditamento” approvato con DCA n. 4/2017 e ss.mm. e ii..

Nel corso della verifica il team è stato affiancato dai rappresentanti della Struttura che hanno dimostrato la più completa disponibilità e collaborazione.

Per procedere ad una più attenta analisi della struttura, si ritiene opportuna la suddivisione in gruppi del team di verifica.

Un primo gruppo per la verifica della parte strutturale e tecnologica, mentre un secondo gruppo per la verifica della parte organizzativa e di qualità della struttura.

Il secondo gruppo, ritiene necessario acquisire la documentazione prevista dal Manuale, che viene puntualmente fornita dalla struttura *in loco*.

Per quanto riguarda la documentazione cartacea, sono stati esaminati:

- Carta dei Servizi
- Organigramma e relativi contratti di lavoro
- Diplomi e attestati degli operatori
- Turni del personale
- Piano di Formazione

- Piano di Miglioramento
- Comunicazione interna
- Politica della Qualità
- Procedura Gestionale: Gestione degli Audit interni, Gestione della documentazione sanitaria, Gestione delle dipendenze, Gestione delle Risorse Umane, Gestione della Riabilitazione, Gestione dei rifiuti, Informazioni al cittadino utente, Percorsi interni, Piano della prevenzione, Procedura per contenere il rischio legato alla movimentazione manuale dei pazienti;
- Procedura operativa sull'organizzazione della Struttura.

La struttura in osservazione eroga prestazioni extra-ospedaliere residenziali e semiresidenziali per disabili.

Tenuto conto della procedura indicata dal "Manuale per l'accreditamento", è stato visionato, preliminarmente, il sistema di gestione della Struttura, attraverso i documenti di indirizzo e pianificazione:

- 1) La tipologia delle prestazioni e dei servizi erogati, nonché la mission e gli obiettivi, risultano dalla "Carta dei Servizi", pienamente rispondente alla necessità di offrire informazioni all'utenza circa le modalità erogative, i contenuti e le capacità delle prestazioni di servizio e gli impegni assunti nei confronti dei pazienti e dei cittadini;
- 2) L'organizzazione delle risorse umane è rilevata dall'organigramma, dai relativi contratti di lavoro, e dai turni del personale;
- 3) Il Piano di Formazione con le schede di valutazione del personale rileva la sensibilità verso il miglioramento della qualità dell'offerta della prestazione;
- 4) La procedura del Sistema di gestione della qualità è rappresentata anche dal documento di "Comunicazione interna", che rappresenta un efficace sistema di comunicazione tra le figure professionali, aziendali e con i pazienti;
- 5) Il Piano di Miglioramento è il documento programmatico attraverso il quale la struttura definisce gli obiettivi da perseguire;
- 6) Nella "Carta dei Servizi" è evidente il riferimento al rispetto del principio dell'Umanizzazione. Si sottolinea, infatti, l'impegno a rendere i luoghi di assistenza e i programmi diagnostici e terapeutici orientati quanto più possibile alla persona, considerata nella sua interezza fisica, sociale e psicologica.

Tutta la documentazione afferente la parte organizzativa, strutturale, tecnologica e di qualità della struttura è stata trasmessa alla Direzione Generale per la Salute, Servizio Autorizzazione e Accreditamento, anche in formato digitale, in data 20-04-2017, con nota prot. n. 45535/2017.

Si conclude che, dall'esame della documentazione, non risultano carenze o prescrizioni da osservare.

Per quanto attiene agli aspetti strutturali e tecnologici, il gruppo del team che ha proceduto alla verifica, ha sostanzialmente evidenziato che la struttura risulta ampiamente conforme ai requisiti previsti per l'accreditamento istituzionale e puntuale nell'applicazione delle norme relative alla manutenzione delle attrezzature. Si ha evidenza di ciò anche dalla completa e dettagliata documentazione tecnica fornita.

Il Centro di Alta Riabilitazione "Paola Pavone" si trova in C.da Macchie, nella periferia del centro urbano di Salcito in provincia di Campobasso. Si può affermare che è fornito di buoni collegamenti viari urbani ed interurbani.

È una struttura in cemento armato realizzata su quattro livelli, di cui uno seminterrato.

Al piano seminterrato, oltre ai locali di servizio, sono ubicati l'ambulatorio di medicina fisica e riabilitazione, gli spogliatoi, l'area dei terapeuti, le sale di fisiokinesiterapia, quelle per la terapia occupazionale, l'area dedicata alla cucina, la camera mortuaria con i relativi annessi.

Al piano rialzato è presente l'atrio con l'accettazione, la direzione sanitaria, la direzione amministrativa, la segreteria, 4 ambulatori medici, un'amministrazione, un archivio, una biblioteca, una sala ristoro ed una sala polivalente. Sono presenti servizi igienici per operatori, pazienti e disabili.

Al piano primo sono situate 15 camere da due letti e 2 camere ad un letto, tutte con bagno per disabili, una zona filtro con annessa area di attesa dei parenti, locali per lo sporco ed il pulito,

---

un'infermeria, un bagno assistito, una cucina di reparto una stanza per il caposala e deposito mezzi d'aiuto.

Al piano secondo sono situate 12 camere da 2 letti e 4 camere ad un letto, tutte con bagno per disabili, una zona filtro con annessa area di attesa per i parenti, locale per lo sporco, un'infermeria, un bagno assistito, una stanza per il caposala e deposito mezzi d'aiuto.

Tutto ciò rilevabile dalle piantine planimetriche acquisite agli atti della Regione Molise, Direzione Generale per la Salute, Servizio Autorizzazione e Accreditamento.

Anche per la verifica strutturale e tecnologica è stata acquisita ulteriore documentazione e relative certificazioni della strumentazione tecnologica, così di seguito elencata:

- Planimetrie e destinazione d'uso dei locali
- Certificati di agibilità
- Certificati di conformità degli impianti con relativi contratti per la manutenzione
- Certificati attrezzature antincendio
- Documento valutazione rischi
- Piano emergenza evacuazione
- Registri manutenzione SEMA
- Elenco apparecchiature elettromedicali
- Schede e certificazioni tecniche apparecchiature elettromedicali
- Piano acquisti attrezzature biomediche e dispositivi medici
- Piano per la gestione delle emergenze organizzative e tecnologiche nei reparti di degenza
- Piano per la gestione delle risorse tecniche.

Alla luce di quanto osservato durante la visita dal team di verifica, considerato che non sussistono prescrizioni rilevabili, si evidenzia il Parere Favorevole all'accoglimento della richiesta di Accreditamento istituzionale da parte del Centro di Alta Riabilitazione "Paola Pavone" di Salcito (CB), in quanto la Struttura possiede i requisiti previsti dalla normativa citata.

Del che è verbale

IL RESPONSABILE O.T.A.  
Dott. Francesco SFORZA







# Regione Molise

Direzione Generale per la Salute

**OGGETTO:** Riunione Organismo Tecnicamente Accreditante (O.T.A.) del 11-04-2017. Visita verifica requisiti finalizzata all'accreditamento istituzionale del Centro "Paola Pavone" di Salcito (CB).

FOGLIO FIRME

NOMINATIVO	ENTE DI APPARTENENZA	RECAPITO	FIRMA
Dott. Francesco SFORZA	DG SALUTE - RESP. OTA		<i>[Signature]</i>
Dott.ssa Simona GENTILE	DG SALUTE		ASSENTE
Dott.ssa Donata M. C. IALONARDI	DG SALUTE		<i>[Signature]</i>
Dott.ssa Stefania PIZZI	DG SALUTE		<i>[Signature]</i>
Dott.ssa Giuseppina TROFA	DG SALUTE		ASSENTE
Arch. Antonio VETERE	DG SALUTE		<i>[Signature]</i>
Sig. Fortunato FERRERO	<del>VERIFICATORE</del> ESPERTO		<i>[Signature]</i>
Dott. Cosmo ANTENUCCI	ASReM		<i>[Signature]</i>
Dott. Raffaele MAZZOCCO	ASReM		<i>[Signature]</i>
Dott. Pasqualino SIRAVO	ASReM		<i>[Signature]</i>
Dott. Rossella BELLOPESCE	DIRETTORE SANITARIO Centro "Paola Pavone" Salcito		<i>[Signature]</i>
RAFFAELE LAICHELLI	COOP. A.S. G. G. NEUROMED	334/60855	<i>[Signature]</i>
PABLO SEBASTIANO	NEUROMED	334/3779605	<i>[Signature]</i>
ELISA LOMBARDOZZI	RESPONSABILE RISORSE UMANE NEUROMED	0865/829368	<i>[Signature]</i>
GIUGLIANDA DI RANUSO	ORGANO QUALITÀ ACCREDITAMENTO		<i>[Signature]</i>

