



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. 22

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. IRCCS Neuromed
di Pozzilli- Accreditamento istituzionale- Provvedimenti.**

Il Direttore Generale

**DIREZIONE V
IL DIRETTORE GENERALE**
Am. Roberto FAGNOLA





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. 22

DEL 30/06/2014

OGGETTO: Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 28.07.2009. Punto 9). Conclusione delle procedure di accreditamento degli erogatori. IRCCS Neuromed di Pozzilli- Accreditamento istituzionale- Provvedimenti.



IL PRESIDENTE DELLA REGIONE MOLISE COMMISSARIO AD ACTA

PREMESSO:

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

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

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



VISTA la Legge Regionale n. 18 in data 24 giugno 2008 recante: “*Norme regionali in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture ed all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, accreditamento istituzionale ed accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private*”, e successive modifiche ed integrazioni, ed in particolare gli artt. 15 e ss. che disciplinano il procedimento finalizzato al rilascio dell'accreditamento istituzionale;

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

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

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

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

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

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

- n. 102 in data 09/02/07 recante: *"Comma 796 legge 27 dicembre 2006 lettere t) e u). Comitato Regionale per l'Accreditamento delle Strutture Sanitarie-CRASS"*;
- n. 893 in data 01/08/08 recante: *"P.O. di rientro 2007/2008/2009..Obiettivo specifico 11. Obiettivo Operativo 11.3. DGR n. 102 del 09/02/07 e L.R. n. 18 del 24 giugno 2008: "Norme regionali in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture ed all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, accreditamento istituzionale ed accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private". Provvedimenti di organizzazione"*;
- n. 77 in data 02/02/2009 recante: *"P.O. di rientro 2007/2009. L.R. n. 18 del 24 giugno 2008: "Norme regionali in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture ed all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, accreditamento istituzionale ed accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private". DGR n. 893 del 01/08/08. Indirizzi"*;
- n. 600 del 15.06.09 recante: *" L.R. 18/08. Norme regionali in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture ed all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, accreditamento istituzionale ed accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private". Convenzione tra ASSR-Regione Emilia Romagna e Regione Molise-Provvedimenti"*;

RICHIAMATA in particolare la DGR n. 219 del 10.03.09 recante: *"L.R. n. 18 del 24.06.08: "Norme regionali in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture ed all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, accreditamento istituzionale ed accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private". Art. 15 e ss. Avviso pubblico per il rilascio dell'Accreditamento Istituzionale delle strutture sanitarie private. Provvedimenti"*, con la quale è stato attivato il procedimento ad evidenza pubblica per l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie private;

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

RICHIAMATI:

-il D.P.G.R. n. 417 del 7 marzo 1990, di autorizzazione all'apertura ed esercizio dell'attività sanitaria assistenziale di ricovero e cura;

- la Deliberazione di G.R. n. 829 del 14/03/95 recante: “ *Convenzione tra la regione Molise e l'Istituto Mediterraneo di Neuroscienze*”-Sanatrix di Pozzilli”;

- la Deliberazione di G.R. n. 1220 del 13/08/99 recante: “ *Piano sanitario regionale 1997/99-IRCCS Neuromed di Pozzilli –Provvedimenti*”;

- la Deliberazione di G.R. n. 406 del 13/03/00 recante: “ *Atto di intesa tra il Ministero della Sanità, la Regione Molise e l'Istituto Neuromed di Pozzilli. Presa d'atto*”, di presa d'atto dell'intesa tra la Regione Molise e l'Istituto Neuromed in data 26.01.00, che, prendendo atto del fatto che: << (...) per le prestazioni assistenziali la Struttura disponeva di n. 121 pp.ll. così suddivisi:

-neuroriabilitazione: n. 56 pp.ll;

-neurologia: n. 36 pp.ll

-neurochirurgia: n. 20 pp.ll.;

-rianimazione e terapia intensiva post- operatoria: n. 3 pp.ll.;

-day hospital: n. 6 pp.ll >> e che: << (...) svolgeva altresì prestazioni ambulatoriali in regime di accreditamento con il SSN per le seguenti discipline: ambulatori di neurologia, neurochirurgia, neuro riabilitazione, neuro genetica clinica e di laboratorio, neuro fisiopatologia, risonanza magnetica nucleare (RMN), angiografia digitale (...)>>;al punto c) impegnava le parti le parti a consentire lo sviluppo dell'IRCCS Neuromed come delineato nel programma strategico allegato all'intesa, fino ad un << (...)progressivo incremento di posti letto, fino a raggiungere il numero complessivo di 160, da destinare all'implementazione delle attività cliniche e chirurgiche nel settore neurologico ed in quello riabilitativo (...) >> e dunque, nelle branche della: neurologia, neurochirurgia, chirurgia vascolare, terapia intensiva;

-la Deliberazione di G.R. n.684 del 29/05/02 : “*Deliberazione G.R.13/3/00 n. 406 -Provvedimenti*”, con la quale la Giunta Regionale dava attuazione al citato protocollo di intesa sottoscritto in data 26.01.2000, ed approvato con DGR n. 406/00, riconoscendo alla Neuromed il numero complessivo di 160 posti letto, così come previsto nel programma strategico allegato al citato protocollo di intesa e dunque nelle branche della: neurologia, neurochirurgia, chirurgia vascolare, terapia intensiva;

-la Determinazione del Direttore Generale n. 8 del 11/03/02 recante: “*IRCCS Neuromed di Pozzilli. Autorizzazione al Trasferimento delle attività sanitarie*”;

-la Determinazione del Direttore Generale n. 9 del 22/3/02 recante: “*Determinazione del Direttore Generale n. 8 del 11/3/02.Integrazione.*”, con la quale si è provveduto a confermare la determinazione n. 8/02 circa l'autorizzazione al trasferimento delle attività sanitarie autorizzate con DPGR n. 417/90 e successive modifiche ed integrazioni (totale pp.ll. n. 121 pp.ll.), così distinti:

- n. 6 per il day hospital,

- n. 20 per la neurochirurgia,

- n. 36 per la neurologia,

- n. 3 per la terapia intensiva,

- n. 56 per la neuroriabilitazione;

-la Determinazione del Direttore Generale. n. 93 del 20/10/03 recante: “*Istituto Neuromed di Pozzilli- Autorizzazione applicazione del codice di disciplina ospedaliera n. 75*”;

-la Deliberazione di G.R. n. 855 del 04/08/03 recante:“*Trasferimento attività ambulatoriale*”;

RICHIAMATA la sentenza TAR Molise n. 827/2005 in data 6 luglio 2005, resa su ricorso n. 227 del 2004;

DATO ATTO che

- l'IRCCS Neuromed di Pozzilli giusta DGR n. 219/09 ha presentato istanza per il rilascio dell'accreditamento istituzionale, con nota prot. n. 43/09 acquisita al prot. D.G.V n. 6535/09 del 04/05/09 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)**, recante *“Requisiti generali e specifici delle strutture che erogano prestazioni in regime di ricovero a ciclo continuativo e/o diurno per acuti”*, del Manuale giusta DGR 1135/08:

- **Area di degenza:** U. O. Neurologia, U. O. Complicanze Neurologiche delle Malattie Internistiche, U. O. Neurovascolare ed Angiologia, U. O. Centro per lo Studio e la Cura dell'Epilessia, U. O. Centro per la Diagnosi e Cura dell'Ictus (Stroke Unit), U. O. Neurochirurgia, U. O. Neurochirurgia Funzionale, U. O. Chirurgia Vascolare, U. O. Neuroriabilitazione;

- **Reparto Operatorio:** U. O. Neurochirurgia, U. O. Neurochirurgia Funzionale, U. O. Chirurgia Vascolare;

- **Rianimazione e Terapia Intensiva:** U. O. Rianimazione e Terapia Intensiva, U. O. Centro per la Diagnosi e Cura dell'Ictus (Stroke Unit);

- **Day Hospital:** U. O. Day Hospital (polispecialistico);

- **Day Surgery** U. O. Neurochirurgia, 1). U. O. Neurochirurgia Funzionale, U. O. Chirurgia Vascolare;

- **Medicina Trasfusionale e Frigoemoteca;**

- **Anatomia Patologica:** U. O. Anatomia Patologica;

- **Unità Operativa di Riabilitazione:** U. O. Neuroriabilitazione;

- **Unità Operativa per Gravi Cerebrolesioni:** U. O. Neuronabilitazione;

- **Analgesia:** U. O. Neurologia, U. O. Complicanze Neurologiche delle Malattie Internistiche, U. O. Neurovascolare ed Angiotogia, U. O. Centro per lo Studio e la Cura dell'Epilessia, U. O. Centro per la Diagnosi e Cura dell'Ictus (Stroke Unit), U. O. Neurochirurgia, U. O. Neurochirurgia Funzionale, U. O. Chirurgia Vascolare, U. O. Neuroriabilitazione, U. O. Rianimazione e Terapia Intensiva;

- **Oculistica:** U. O. Day Hospital (polispecialistico), U. O. Neurologia, U. O. Complicanze Neurologiche delle Malattie Internistiche;

- **Medicina Nucleare:** U. O. Medicina Nucleare;

- **Cardiologia:** U. O. Complicanze Neurologiche delle Malattie Internistiche, U. O. Centro per la Diagnosi e Cura dell'Ictus (Stroke Unit);

- **Neurologia:** U. O. Neurologia, U. O. Complicanze Neurologiche delle Malattie Internistiche, U. O. Neurovascolare ed Angiologia, U. O. Centro per lo Studio e la Cura dell'Epilessia, U. O. Stroke Unit, U. O. Neurofisiopatologia, U. O. Day Hospital (polispecialistico);

- **Oncologia:** tutte le U. O. limitatamente alle Neuroscienze;

- con riferimento alla parte **C)**, recante *“Requisiti generali e specifici delle strutture che erogano prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale”*, del Manuale giusta DGR 1135/08:

- **Assistenza Specialistica Ambulatoriale e Poliambulatoriale di Classe 2^a** “Strutture Ambulatoriali intraospedaliere collocate in presidi che erogano prestazioni di ricovero per acuti.

- **Assistenza Specialistica Ambulatoriale e Poliambulatoriale:** tutte le U. O. Complesse, Strutture Semplici Dipartimentali e Strutture Semplici;

- **Chirurgia Ambulatoriale:** U. O. Neurochirurgia, U. O. Neurochirurgia Funzionale, U. O. Chirurgia Vascolare, U. O. Rianimazione e Terapia Intensiva;

- **Medicina di Laboratorio:** U. O. Medicina di Laboratorio;

- **Attività di Diagnostica per Immagini:** U. O. Diagnostica per Immagini e U. O. Neuroradiologia;

- **Medicina Nucleare:** U. O. Diagnostica per Immagini e U. O. Neuroradiologia;

- **Cardiologia:** U. O. Complicanze Neurologiche delle Malattie Internistiche, U. O. Centro per la Diagnosi e Cura dell'Ictus (Stroke Unit);

- **Ambulatorio di Medicina Fisica e Riabilitazione:** U. O. Neuroriabilitazione;

- **Centri Ambulatoriali di Riabilitazione:** U. O. Neuroriabilitazione;
- **Presidi Ambulatoriali di Recupero e Rieducazione Funzionale:** U. O. Neuroriabilitazione;

- tutta la documentazione prodotta dalla Struttura in parola è stata opportunamente esaminata 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 2 e 3 settembre 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 prot. n. 33599 del 09/02/10 acquisito al prot. D.G.V n. 2469/10 in data 11/02/10;

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

- con nota prot. n. 2943/10 del 22/02/10, il succitato verbale di verifica veniva opportunamente trasmesso all'IRCCS Neuromed di Pozzilli, nella persona del legale rappresentante, per la relativa disamina;

- con nota prot. n. 63/10 acquisita al prot. D.G.V^ n. 3930/10 del 12/03/10, la Struttura in parola, provvedeva a trasmettere al CRASS, le osservazioni, integrazioni e controdeduzioni al predetto verbale di visita;

- con nota prot. D.G.V^ n. 6790/10 del 05/05/10, le menzionate controdeduzioni sono state opportunamente inviate 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;

RILEVATO che, dal succitato rapporto finale di verifica nelle conclusioni si evince che: << *La struttura in generale è conforme ai requisiti riscontrabili per la conferma dell'accreditamento provvisorio ed il rilascio dell'accreditamento istituzionale, sia di tipo A che di tipo B, con le eccezioni esposte in verbale. Non si modifica l'autovalutazione, salvo per le integrazioni esplicitamente indicate nel corso del presente verbale alle sezioni riguardanti i Dipartimenti e le Unità Operative. Si riscontrano tuttavia aree, come nel testo esplicitato, in cui requisito, seppure posseduto, non è pienamente realizzato e pertanto è possibile il miglioramento* >>;

DATO ATTO altresì della nota Neuromed prot. n. 146/10 , acquisita al prot. D.G.V^, n. 9321/10 del 24/06/10: “ *Attivazione posti letto di neurologia ad indirizzo pediatrico e neurochirurgia pediatrica, nell'ambito del Centro Interregionale di Neurochirurgia Funzionale. Decreto n. 19 del 07.05.10.*”;

CONSIDERATO che, non rientrando la neurologia ad indirizzo pediatrico, tra le discipline sanitarie ospedaliere codificate, unitamente alla neurochirurgia pediatrica, risulta non essere coerente con il fabbisogno di prestazioni sanitarie ospedaliere della Regione Molise, come definito negli atti di programmazione regionale in premessa citati;

DATO ATTO che

- dal verbale di verifica, sopra richiamato, nel punto rubricato: "Estensione della visita" risulta che: << La verifica è stata effettuata sulla attività assistenziale della struttura privata IRCCS Neuromed, comprendendo la funzione di governo aziendale, con focus specifico sulla gestione delle strutture, attrezzature e del sistema informativo, il Dipartimento delle neuroscienze le attività di direzione ospedaliera e alcuni servizi di supporto come di seguito specificati:

Direzione della struttura; Direzione del Dipartimento Neuroscienze; Area medica; Area chirurgica; Area Neuroriabilitativa, Area Laboratori ; Diagnostica per immagini; Poliambulatori Specialistici; servizi centrali che si occupano di attrezzature e tecnologie; Blocco operatorio piano seminterrato (2 sale afferenti al Dipartimento delle Neuroscienze; 1 sala afferente al servizio Chirurgia vascolare AngioNeuropatologia); farmacia; Sterilizzazione e Servizio Mortuario e Servizi di Disinfezione e Disinfestazione, Cucina, appaltati a ditte esterne>>;



DATO ATTO altresì delle considerazioni e valutazioni contenute nel rapporto finale di verifica, che ivi si intendono integralmente richiamate, con riferimento alle singole unità operative e attività di assistenza specialistica ambulatoriale, sottoposte a verifica ispettiva di seguito elencate:

- Neurochirurgia 1 e 2;
- Centro per lo studio e la cura dell'epilessia;
- Neuroriabilitazione 1;
- Gravi Cerebrolesioni;
- Neuroriabilitazione 2;
- Complicanze internistiche delle malattie neurologiche;
- Stroke unit;
- Neurologia 1 e 2;
- Chirurgia vascolare e Neuroangiologia;
- Terapia Intensiva;
- Blocco operatorio;
- Day hospital;
- Medicina di laboratorio;
- Anatomia patologica;
- Attività di diagnostica per immagini,
- Medicina nucleare;
- Poliambulatorio e Ambulatori speciali (Cardiologia, Analgesia-Centro di Medicina del dolore, Servizio di Neurofisiopatologia);



DATO ATTO che, nel verbale di verifica con riferimento alla Stroke Unit, si evidenziano le seguenti criticità: << (...)Non risultano disponibili accordi per inquadrare la stroke in una rete di emergenza hub and spoke; peraltro l'Istituto non è dotato di un proprio servizio di pronto soccorso ed inoltre non sono definite né le modalità di accesso alla Struttura (mancano anche gli accordi col sistema trasporto infermi regionale), né i collegamenti con altre strutture sanitarie, tali da poter inquadrare tecnicamente la Struttura come una vera e propria stroke unit. Risulta tuttavia in possesso di autorizzazione regionale per l'utilizzo del farmaco fibrinolitico, nell'ambito di un progetto di ricerca internazionale>>;

DATO ATTO di quanto riportato nelle succitate controdeduzioni dalla Struttura in ordine alla Stroke Unit, nelle quali in particolare si fa riferimento alle D.G.R. 406/00 e 684/02 e PSR 2008/10; D.D. 76/08 e 116/08 di autorizzazione regionale per l'utilizzo del farmaco fibrinolitico, ed al Protocollo con il Servizio 118, di cui con nota del 22.12.08 n. 2338, il Direttore Sanitario AS.Re.M ha disposto il blocco;



DATO ATTO di quanto contenuto in merito alla "Stroke unit" nella relazione finale GAR di valutazione delle controdeduzioni della Struttura ove si legge che: << (...) la valutazione del team rileva che diverso è essere autorizzati alla somministrazione di un farmaco nell'ambito di un progetto di ricerca piuttosto dall'essere inquadrati come una Stroke unit. Per esserlo devono sussistere condizioni organizzative che ne caratterizzano l'attività e ne consentono un funzionamento sicuro: soprattutto deve sussistere una rete per l'emergenza nella quale sia integrata la Stroke unit >>;

DATO ATTO di quanto evidenziato nel verbale di verifica con riferimento alla Neuroriabilitazione, in particolare a pag. 9 ove si legge: << *Relativamente all'individuazione come codice 75, dalla verifica si può affermare che le SS.OO. di Neuroriabilitazione I e II e per le GCL possano soddisfare i criteri clinici ed etiologici e i criteri di processo, rilevabili dalle cartelle cliniche. Non si può altrettanto affermare per alcuni requisiti strutturali e tecnologici già descritti, e neppure per i requisiti organizzativi, in particolare: non risulta sufficientemente garantita l'assistenza riabilitativa in quanto il personale tecnico sanitario attualmente disponibile non consente l'erogazione del trattamento riabilitativo di tipo intensivo (...)>> e poi: << *Inoltre alcune carenze professionali, strutturali e tecnologiche già riportate nella descrizione delle UUOO non consentono di soddisfare pienamente i requisiti per l'assistenza neuroriabilitativa intensiva>>, concludendo a pag 10: << *La mancata definizione dei pp.ll. dedicati alle GCL e il contesto indefinito dell'organizzazione delle UUOO non consente di attribuire chiaramente l'applicazione dei requisiti specifici, tuttavia la richiesta di accreditamento per 56 p.l. di neuroriabilitazione (cod. 75) non trova soddisfatti i requisiti di garanzia assistenziale.>>;***

CONSIDERATO quanto riportato in merito nelle controdeduzioni prodotte dalla Struttura in relazione al fatto che l'area della neuro riabilitazione, afferisce ad un'unica UOC con 56 pp.ll., e le considerazioni relative al fatto che i requisiti organizzativi di personale per le UU.OO di Neuroriabilitazione, sarebbero pienamente soddisfatti;

DATO ATTO di quanto contenuto in merito nella relazione finale GAR di valutazione delle controdeduzioni della Struttura ove si legge che: << (...) *le dotazioni di risorse anche strumentali e strutturali non garantiscono, a quanto visto al momento della verifica, il soddisfacimento dei requisiti riconducibili al cod. 75.(...) A tal proposito si conferma quanto riportato nel verbale: non risulta sufficientemente garantita l'assistenza riabilitativa in quanto il personale tecnico- sanitario attualmente disponibile non consente l'erogazione del trattamento riabilitativo di tipo intensivo. (...) tuttavia la richiesta di accreditamento per 56 pp.ll di neuro riabilitazione non trova soddisfatti i requisiti di garanzia assistenziale >>;*

DATO ATTO

- della la nota della Direzione Generale V^ prot. n. 16920/10 del 21/12/2010, di richiesta alla Struttura di integrazioni ai fini del rilascio del provvedimento di accreditamento istituzionale e della nota Neuromed prot. n. 269/2010, acquisita al prot. DG V^ n. 17084/2010 del 24/12/2010, di riscontro alla predetta;
- della nota della Direzione Generale V^ prot. n. 7161/11 del 25/05/2011: “ L.R. 18/08-DGR n. 600/2009. IRCCS Neuromed di Pozzilli. Accreditamento istituzionale. Richiesta valutazione tecnica”, di richiesta all'ASSR-Regione Emilia Romagna di idonea valutazione tecnica circa la sussistenza dei requisiti strutturali, tecnologici, impiantistici ed organizzativi, previsti per legge ai fini del rilascio dell'accREDITamento istituzionale alla Neuromed per la disciplina della Neuroriabilitazione cod. 75, attesa la prevista riduzione del numero di posti letto, nell' attuale programmazione sanitaria, pari a quaranta, invece di cinquantasei, come da precedente situazione verificata;

PRESO ATTO della valutazione tecnica dell'ASSR- Regione Emilia Romagna acquisita al prot. DG V n. 8698 in data 29/06/2011, nella quale il Responsabile del team di verifica afferma che: << *Qualora la dotazione complessiva di pp.ll. di neuro riabilitazione intensiva fosse di quaranta ed a parità di risorse umane ma in un contesto organizzativo diverso da quello già valutato (e con le dotazioni tecnologiche appropriate), allora si potrebbe esprimere un giudizio positivo, rispetto ai requisiti applicabili (riabilitazione intensiva-cod. 75). Naturalmente questa valutazione è di massima e va intesa come espressa in riferimento ad un'ipotesi di fattibilità, sul piano meramente tecnico. Un giudizio più approfondito circa l'effettiva congruenza con i requisiti strutturali, tecnologici, impiantistici e organizzativi applicabili, potrà essere espresso sulla base non solo del numero di posti letto, ma almeno anche di un progetto che riguardi l' organizzazione di spazi, tecnologie e professionalità, a fronte di una più precisa definizione dei servizi che la struttura intende erogare e degli obiettivi assistenziali che la stessa si pone>>;*

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*";

VISTE la legge n. 191 del 23 dicembre 2009: " *Legge finanziaria 2010*"; la legge 13 dicembre 2010, n. 220 recante " *Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2011)* "; la legge regionale del 1° febbraio 2011, n. 2 (*legge finanziaria regionale*), **in base alle quali l'accreditamento provvisorio cessa alla data del 30 giugno 2011;**

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

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

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

RICHIAMATO il decreto commissariale n. 20 del 30/06/2011: " *Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 28.07.2009. Punto 2) – Riassetto della rete ospedaliera, con adeguati interventi per la dismissione/riconversione/riorganizzazione dei presidi non in grado di assicurare adeguati profili di efficienza e di efficacia, analisi del fabbisogno e verifica dell'appropriatezza - Provvedimenti.*", con il quale si è provveduto di 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 previsti per la Neuromed s.r.l., risulta essere pari a 156 (147 in R.O.; 9 in D.H./D.S.), come da seguente prospetto:

Disciplina	R.O.	D.H./D.S.	Totale
02-Day Hospital		6	6
14-Chirurgia vascolare	4	1	5
30-Neurochirurgia	35	2	37
32-Neurologia	46		46
49-Terapia intensiva	7		7
56-Riabilitazione	15		15
75-Neuroriabilitazione	40		40
Totale	147	9	156



DATO ATTO degli esiti della riunione del CRASS tenutasi in data 30/06/2011, come da relativo verbale, nel corso della quale si è provveduto alla valutazione e presa d'atto delle verifiche tecniche elaborate dal GAR, in esito ai sopralluoghi dallo stesso effettuati presso le Strutture accreditate;

CONSIDERATO che, dai predetti atti istruttori, nulla osta al rilascio del provvedimento accreditamento istituzionale all'IRCCS Neuromed di Pozzilli, come legalmente rappresentata, come di seguito specificato;

DATO ATTO della nota della Struttura in parola prot. n. 242/2010 acquisita al prot. D.G.V n. 15141 del 15/11/2010 : “ *Comunicazione nominativo Direttore Sanitario*”;

RITENUTO, sulla base di tutto quanto sopra esposto, come da provvedimenti di autorizzazione ed accreditamento provvisorio presenti agli atti della Direzione Generale V, giusto 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 cit, 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 della riunione del CRASS del 30/06/2011 e, dunque, delle risultanze del verbale di verifica, controdeduzioni della Struttura e relazione finale ASSR-Regione Emilia Romagna a valere quale certificazione, per il rilascio dell'accREDITamento istituzionale alla Struttura IRCCS Neuromed di Pozzilli, con sede in Pozzilli (IS) alla Via Atinense, 18;



di conseguenza rilasciare alla Struttura IRCCS Neuromed di Pozzilli, con sede in Pozzilli (IS) alla Via Atinense, 18, l'accREDITamento istituzionale per le seguenti attività assistenziali:

-**regime di degenza**, per un numero di posti letto così ripartiti:

Tab 1

Disciplina	R.O.	D.H./D.S.	Totale
02-Day Hospital		6	6
14-Chirurgia vascolare	2		2
30-Neurochirurgia	35	2	37
32-Neurologia	46		46
49-Terapia intensiva	7		7
75-Neuroriabilitazione	40		40

Tab 2

Disciplina	R.O.	D.H./D.S.	Totale
56-Riabilitazione	15		15

-disporre che, fino al 30/09/2011, i posti letto di riabilitazione cod 56 (di cui alla tab. 2) operino in regime di accREDITamento, a condizione che la struttura presenti entro trenta giorni apposita istanza da sottoporre a verifica entro il 30/09/2011;

-precisare che l'accREDITamento di cui sopra decade, se non perfezionato, con l'adeguamento dei requisiti entro la stessa data;



stabilire che a decorrere dall'1/10/2011 sui posti letto per i quali non è confermato l'accREDITamento non si potrà procedere, all'atto della dimissione dei pazienti, a nuovi ricoveri con oneri a carico del SSR. L'accordo contrattuale per la fornitura di prestazioni terrà conto di quanto sopra;

-con riferimento all'accREDITamento della branca della neurologia cod. 32, di riservarsi di adottare, con successivi provvedimenti, ulteriori determinazioni in ordine all'attivazione della “ *stroke unit*”, all'esito

dell' attuazione della rete dell'emergenza-urgenza ed in particolare della rete per l'assistenza al paziente con ictus;

-con riferimento all'accREDITamento della branca della neuro riabilitazione cod. 75, di rilasciare alla Neuromed l'accREDITamento istituzionale, ai sensi di quanto disposto dall'art. 17, comma 8 della L.R. 18/08 e s.m.i, con prescrizione, giusta valutazione tecnica, di cui alla nota prot. DG V^ n. 8698 in data 29/06/2011, nella quale il Responsabile del team di verifica afferma che: << Qualora la dotazione complessiva di pp.ll. di neuro riabilitazione intensiva fosse di quaranta ed a parità di risorse umane ma in un contesto organizzativo diverso da quello già valutato (e con le dotazioni tecnologiche appropriate), allora si potrebbe esprimere un giudizio positivo, rispetto ai requisiti applicabili (riabilitazione intensiva-cod. 75). Naturalmente questa valutazione è di massima e va intesa come espressa in riferimento ad un'ipotesi di fattibilità, sul piano meramente tecnico. Un giudizio più approfondito circa l'effettiva congruenza con i requisiti strutturali, tecnologici, impiantistici e organizzativi applicabili, potrà essere espresso sulla base non solo del numero di posti letto, ma almeno anche di un progetto che riguardi l'organizzazione di spazi, tecnologie e professionalità, a fronte di una più precisa definizione dei servizi che la struttura intende erogare e degli obiettivi assistenziali che la stessa si pone .>>;

-disporre, pertanto, ai sensi di quanto previsto dall'art. 17, comma 8 della L.R. 18/08 e s.m.i, sulla base di quanto sopra esposto, la prescrizione della presentazione, nel termine di sessanta giorni, da parte della Neuromed, di un progetto riguardante l'organizzazione di spazi, tecnologie e professionalità, con una più precisa definizione dei servizi che la Struttura intende erogare e degli obiettivi assistenziali che la Stessa si pone;

-disporre, inoltre, che nel termine di trenta giorni dalla presentazione del predetto, si procederà ad una nuova verifica;

- assistenza specialistica ambulatoriale:

-medicina di laboratorio;
-anatomia patologica;
-diagnostica per immagini;
-medicina nucleare;
-poliambulatori nelle discipline accreditate per l'attività di ricovero presenti nella Struttura e oculistica;
-ambulatori speciali: cardiologia, analgesia-centro di medicina del dolore, servizio di neuro fisiopatologia;

-servizio gestione farmaci;

-servizio mortuario;

-di non procedere all'accREDITamento dei pp.ll. di neurologia ad indirizzo pediatrico e neurochirurgia pediatrica, giusta istanza della Struttura in premessa citata, posto che la neurologia ad indirizzo pediatrico non rientra tra le discipline sanitarie ospedaliere codificate ed inoltre, unitamente alla neurochirurgia pediatrica, non risulta essere coerente con il fabbisogno di prestazioni sanitarie ospedaliere della Regione Molise, come definito negli atti di programmazione regionale in premessa citati;

-di prendere atto che la Direzione Sanitaria è affidata al **Dr. Edoardo Romoli**;

- 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, dei 3 pp.ll. di chirurgia vascolare cod. 14 (2 in R.O. e 1 in DH), in coerenza delle funzioni con gli indirizzi della programmazione sanitaria nazionale e regionale, ivi compresi i cambiamenti nosologici ivi contemplati, previa presentazione delle relative istanze da parte della Struttura Sanitaria, per un totale di n. 156 pp.ll;

-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, fatte salve le riserve sopra riportate, 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 della riunione del CRASS del 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 all'IRCCS Neuromed di Pozzilli, con sede in Pozzilli (IS) alla Via Atinense, 18;

-di rilasciare, di conseguenza, alla Struttura IRCCS Neuromed di Pozzilli, con sede in Pozzilli (IS) alla Via Atinense, 18, l'accREDITamento istituzionale per le seguenti attività assistenziali:

-regime di degenza, per un numero di posti letto così ripartiti:

Tab 1

Disciplina	R.O.	D.H./D.S.	Totale
02-Day Hospital		6	6
14-Chirurgia vascolare	2		2
30-Neurochirurgia	35	2	37
32-Neurologia	46		46
49-Terapia intensiva	7		7
75-Neuroriabilitazione	40		40

Tab 2

Disciplina	R.O.	D.H./D.S.	Totale
56-Riabilitazione	15		15

-di disporre che fino al 30/09/2011, i posti letto di riabilitazione cod 56 (di cui alla tab. 2) operino in regime di accreditamento, a condizione che la struttura presenti entro trenta giorni apposita istanza da sottoporre a verifica entro il 30/09/2011;

-di precisare che l'accreditamento di cui sopra decade, se non perfezionato, con l'adeguamento dei requisiti entro la stessa data;

-di stabilire che a decorrere dall'1/10/2011 sui posti letto per i quali non è confermato l'accreditamento non si potrà procedere, all'atto della dimissione dei pazienti, a nuovi ricoveri con oneri a carico del SSR. L'accordo contrattuale per la fornitura di prestazioni terrà conto di quanto sopra;

-con riferimento all'accreditamento della branca della neurologia cod. 32, di riservarsi di adottare, con successivi provvedimenti, ulteriori determinazioni in ordine all'attivazione della "stroke unit", all'esito dell'attuazione della rete dell'emergenza-urgenza ed in particolare della rete per l'assistenza al paziente con ictus;

-con riferimento all'accreditamento della branca della neuro riabilitazione cod. 75, di rilasciare alla Neuromed l'accreditamento istituzionale, ai sensi di quanto disposto dall'art. 17, comma 8 della L.R. 18/08 e s.m.i, con prescrizione, giusta valutazione tecnica, di cui alla nota prot. DG V^ n. 8698 in data 29/06/2011, nella quale il Responsabile del team di verifica afferma che: << Qualora la dotazione complessiva di pp.ll. di neuro riabilitazione intensiva fosse di quaranta ed a parità di risorse umane ma in un contesto organizzativo diverso da quello già valutato (e con le dotazioni tecnologiche appropriate), allora si potrebbe esprimere un giudizio positivo, rispetto ai requisiti applicabili (riabilitazione intensiva-cod. 75). Naturalmente questa valutazione è di massima e va intesa come espressa in riferimento ad un'ipotesi di fattibilità, sul piano meramente tecnico. Un giudizio più approfondito circa l'effettiva congruenza con i requisiti strutturali, tecnologici, impiantistici e organizzativi applicabili, potrà essere espresso sulla base non solo del numero di posti letto, ma almeno anche di un progetto che riguardi l'organizzazione di spazi, tecnologie e professionalità, a fronte di una più precisa definizione dei servizi che la struttura intende erogare e degli obiettivi assistenziali che la stessa si pone .>>;

-di disporre, pertanto, ai sensi di quanto disposto dall'art. 17, comma 8 della L.R. 18/08 e s.m.i, sulla base di quanto sopra esposto, la prescrizione della presentazione, nel termine di sessanta giorni, da parte della Neuromed, di un progetto riguardante l'organizzazione di spazi, tecnologie e professionalità, con una più precisa definizione dei servizi che la Struttura intende erogare e degli obiettivi assistenziali che la Stessa si pone;

-di disporre, inoltre, che nel termine di trenta giorni dalla presentazione del predetto, si procederà ad una nuova verifica;

- assistenza specialistica ambulatoriale:

-medicina di laboratorio;

-anatomia patologica;

-diagnostica per immagini;

-medicina nucleare;

-poliambulatori nelle discipline accreditate per l'attività di ricovero presenti nella Struttura e oculistica;

-ambulatori speciali: cardiologia, analgesia-centro di medicina del dolore, servizio di neuro fisiopatologia;

-servizio gestione farmaci;

-servizio mortuario;

-di non procedere all'accreditamento dei pp.ll. di neurologia ad indirizzo pediatrico e neurochirurgia pediatrica, giusta istanza della Struttura in premessa citata, posto che la neurologia ad indirizzo

pediatrico non rientra tra le discipline sanitarie ospedaliere codificate ed inoltre, unitamente alla neurochirurgia pediatrica, non risulta essere coerente con il fabbisogno di prestazioni sanitarie ospedaliere della Regione Molise, come definito negli atti di programmazione regionale in premessa stabiliti;

di prendere atto che la Direzione Sanitaria è affidata al **Dr. Edoardo Romoli**;

- 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, dei 3 pp.ll. di chirurgia vascolare cod. 14 (2 in R.O. e 1 in DH), in coerenza delle funzioni con gli indirizzi della programmazione sanitaria nazionale e regionale, ivi compresi i cambiamenti nosologici ivi contemplati, previa presentazione delle relative istanze da parte della Struttura Sanitaria, per un totale di n. 156 pp.ll;

- 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, fatte salve le riserve sopra riportate, 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 all'IRCCS Neuromed di Pozzilli, nella persona del Legale Rappresentante, nonché all'Azienda Sanitaria Regionale per il Molise.



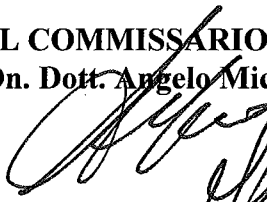
UNE GEN

UNE GEN

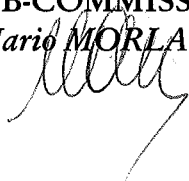
UNE GEN

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)