

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 84 del 16 gennaio 2007

**L.R. 16 agosto 2002, n. 22 " Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali" - Approvazione dei requisiti e degli standard, degli indicatori di attività e di risultato, degli oneri per l'accreditamento e della tempistica di applicazione, per le strutture sociosanitarie e sociali.**

*[Sanità e igiene pubblica]*

**(La parte di testo racchiusa fra parentesi quadre, che si riporta per completezza di informazione, non compare nel Bur cartaceo, ndr)**

[L'Assessore alle Politiche Sociali Stefano Antonio Valdegamberi di concerto con l'Assessore alle Politiche Sanitarie Flavio Tosi riferisce quanto segue.

Con Legge Regionale n. 22 del 2002 la Regione Veneto ha individuato le competenze dei soggetti pubblici e privati nell'attuazione dei processi di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento dei Servizi sanitari, socio-sanitari e sociali.

Con DGR n. 2473/04 e DGR n. 2501/04 la Giunta Regionale ha inteso dare attuazione a quanto complessivamente disposto dalla citata Legge 22, compreso - per quanto concerne i servizi e le strutture sociali - l'art.14 della legge predetta, che affida alla Giunta Regionale il compito di definire - ad integrazione dei requisiti minimi strutturali ed organizzativi stabiliti dalla normativa regionale vigente - e a livello di proposta i nuovi requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi da sottoporre al parere della Conferenza Regionale per la programmazione Sociosanitaria, di cui all'art.133 della L.R. 11/2001.

Con DGR. n. 3855 del 3 dicembre 2004, la Giunta Regionale ha approvato, tra l'altro, la sperimentazione necessaria a dar attuazione ai provvedimenti appena sopra richiamati per il settore sociale e sociosanitario in alcune significative tipologie di offerta con l'obiettivo di verificare l'impatto in termini economici, organizzativi e gestionali, sperimentazione da realizzarsi in alcune realtà regionali corrispondenti al territorio delle Aziende U.U.L.L.S.S.S.S..

Con DGR n. 393 del 11 febbraio 2005 è stato approvato il progetto di sperimentazione, con il quale la Direzione dei Servizi sociali in collaborazione con l'Agenzia Regionale Socio Sanitaria (ARSS), ha avviato il progetto di analisi delle procedure di autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale per le strutture sociali e socio-sanitarie riferite alle tipologie di unità d'offerta afferenti alle seguenti aree:

- Anziani
- Disabili
- Dipendenze
- Minori
- Prima Infanzia
- Alcune tipologie afferenti all'ambito sanitario(HRSA - riconosciute come RSA con L.R. n.2/2006, HOSPICE, Sezione Alta Protezione Alzheimer, Stati Vegetativi Permanenti)

Con delibera n. 4261 del 30/12/05 è stato prorogato il termine per la chiusura della sperimentazione al 30/06/06.

Con Delibera n. 2288 del 18/07/2006, formalizzata la conclusione della sperimentazione, la Direzione dei servizi sociali con il supporto dell'ARSS, veniva incaricata di sottoporre l'elaborato contenente gli standard di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale (**Allegato A**) alla Conferenza Permanente per Programmazione Sociosanitaria, prima di farli approvare definitivamente dalla presente Giunta, secondo quanto previsto dal comma 1 dell'art.14 della L.R. 22/2002.

Il parere della Conferenza Permanente per la Programmazione Sociosanitaria, riunitasi ai sensi dell'art. 133 della L.R.11/2001, è stato acquisito in data 19 dicembre 2006, validando l'**Allegato A**, contenente gli standard di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale.

Tali standard sono già stati tradotti dall'ARSS in relative liste di verifica (**Allegato C**), che contengono, inoltre, anche requisiti che si rifanno a normative nazionali ogenti.

Per quanto riguarda l'area degli anziani, essendo in fase di conclusione il progetto "Determinazione standardizzata dei carichi assistenziali sui profili e validazione della S.Va.M.A.", approvato con DGR n. 2831 del 4 ottobre 2005, si chiarisce che le unità

di offerta del Centro di Servizi per persone anziane non autosufficienti potrebbero subire integrazioni/modifiche sostanziali determinate dagli esiti di quest'ultimo.

In parallelo a questa attività di sperimentazione sono stati predisposti, dalla Direzione Regionale dei Servizi Sociali e dall'ARSS una serie di elementi per l'attuazione della L.R. 22/2002 per le strutture socio sanitarie e sociali:

- secondo quanto previsto dai commi 1 e 2 dell'art.16 della L.R.22/2002, per i quali fra le condizioni di accreditamento c'è anche la verifica dell'attività svolta e dei risultati conseguiti, è stato definito un'insieme di indicatori (**Allegato D**) che per area e tipologia di unità di offerta permetteranno l'esecuzione di questa verifica.
- secondo quanto previsto dal comma 4 dell'art.19 della L.R. 22/2002 per cui la Giunta Regionale doveva determinare "i criteri e l'entità degli oneri posti a carico dell'accreditando a titolo di partecipazione agli oneri derivanti dalla procedura di accreditamento, in relazione alla complessità e alla tipologia della struttura", si è proceduto ad individuare rispetto alla classificazione delle strutture un insieme di macrocategorie, in parte corrispondenti con il dettaglio della classificazione, a cui collegare correlati oneri (**Allegato E**) da sostenere per richiedere l'accreditamento istituzionale. L'accreditamento, essendo funzionale al riconoscimento dell'idoneità del richiedente ad operare per conto del SSSR, costituisce un passaggio obbligatorio per le strutture socio sanitarie e sociali di titolarità di un'Azienda ULSS o di un Comune, pertanto, gli oneri individuati nell'allegato E sono dovuti esclusivamente dalle strutture afferenti agli altri enti gestori a copertura della procedura di accreditamento che facoltativamente potranno attivare.

Nell'individuazione degli oneri da richiedere alla singola struttura accreditanda, è stato tenuto in considerazione l'esborso che la Regione dovrebbe sostenere per coprire i costi dell'istruttoria (gestione pratiche, gettone valutatore, rimborsi, ecc ).

In base a tali parametri, sono stati individuati gli importi degli oneri di accreditamento contenuti nell'**Allegato E** della seguente delibera.

Gli oneri di accreditamento sono destinati principalmente alla copertura dei costi della procedura di accreditamento istituzionale e, poiché l'ARSS detiene la responsabilità della gestione e del coordinamento delle relative attività di visita di verifica, appare opportuno che la stessa riscuota e accerti, come condizione imprescindibile, prima dell'attivazione del gruppo dei valutatori, il pagamento degli oneri previsti, sospendendo il decorso dei tempi amministrativi fino a tale momento.

L'ARSS tratterrà l'85% degli oneri riscossi a copertura delle attività di gestione e coordinamento visita di verifica, mentre il restante 15% verrà trasferito alle autorità competenti a ristoro delle spese di segreteria e gestione pratiche.

- In riferimento a quanto disposto dalla DGR n. 2473/2004, pur non rientrando nelle finalità della sperimentazione, è stato rivisto il relativo **Allegato B** contenente le unità di offerta non soggette ad autorizzazione all'esercizio ma che entrano a far parte del sistema dei servizi resi in quanto previsti dal Piano socio - sanitario regionale, per i quali l'erogazione del servizio è soggetta all'obbligo di comunicazione di avvio dell'attività, da presentare al Comune dove hanno sede.

Gli interventi di modifica hanno riguardato l'inserimento/eliminazione di alcune tipologie di unità di offerta e/o la modifica dei criteri per il miglioramento della qualità (**Allegato B**) di cui devono dare evidenza al momento della comunicazione al Comune.

Come previsto dalla DGR n. 2288/2006 l'applicazione dei nuovi standard e l'utilizzo delle nuove procedure partirà da gennaio 2007 con la tempistica riportata nella Tabella dell'**Allegato F**.

La titolarità della domanda di autorizzazione all'esercizio o accreditamento istituzionale è del soggetto pubblico o privato che a seguito di atti o provvedimenti di programmazione interna all'ente, stabilisca l'avvio o la realizzazione di specifiche unità di offerta (titolarità della funzione).

A prescindere dalla tempistica definita, percorso agevolato e abbreviato sarà riconosciuto alle strutture partecipanti alla sperimentazione, che in virtù di ciò subiranno nel primo anno di applicazione un'unica visita integrativa di quanto già valutato durante la sperimentazione sia in merito ai requisiti di autorizzazione all'esercizio che di accreditamento istituzionale.

Per quanto riguarda l'area delle dipendenze, le strutture ad essa afferenti, secondo quanto previsto dalla DGR n. 3703 del 28.11.2006, relativa all'adeguamento dei Servizi e delle strutture per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle dipendenze da sostanze d'abuso, presenteranno, per l'aggiornamento della DGR n. 246 del 28/01/1997, istanza di passaggio alle nuove tipologie di offerta dei servizi residenziali e semiresidenziali per tossicodipendenti e alcolodipendenti (**Allegato A**). Tale istanza è propedeutica alla presentazione della domanda di autorizzazione all'esercizio.

Rispetto alla delibera n. 2473/2004 rimane ferma la possibilità, per le strutture in esercizio e per quelle già autorizzate alla realizzazione, di derogare del 20%, nell'ambito dell'autorizzazione all'esercizio, gli standard strutturali, salvo che per quelli dove è espressamente negata tale possibilità.

Nelle Unità di offerta sperimentate rientravano fra gli altri anche talune tipologie afferenti alla competenza sanitaria:

- HRSA
- Sezione alta protezione Alzheimer (SAPA)
- Stati vegetativi permanenti(SVP)
- HOSPICE

Le strutture residenziali di riconversione ospedaliera (HRSA), in base L.R. n.2 del 3 febbraio 2006, vengono classificate Residenze Sanitarie assistenziali (RSA), che a seguito della sperimentazione sono state classificate come "Unità di offerta per persone anziane non autosufficienti con maggior bisogno assistenziale", quindi vengono applicati gli standard e i requisiti di quest'ultima.

Le SAPA e gli SVP, in seguito alla sperimentazione sono stati collocati sotto la competenza dell'Unità complessa per la non autosufficienza, pertanto si valuteranno sui requisiti generali del sociale e nello specifico dell'area anziani e sui loro requisiti specifici rimasti invariati a seguito della sperimentazione.

Gli Hospice, invece afferenti all'area sanitaria, verranno valutati sui loro requisiti specifici ritenuti, a seguito della sperimentazione, validi, e sui requisiti generali delle strutture sanitarie, sebbene ciò richiederà, a seguito di questa deliberazione, l'individuazione della non applicabilità di alcuni degli stessi da parte della direzione competente.

Si sottolinea, infine, che la revisione degli standard approvati con DGR n. 2473/2004, ha comportato tra l'altro la modifica di alcune classificazioni adottate in precedenza, pertanto sarà cura dell'ARSS provvedere all'aggiornamento dell'allegato della classificazione approvato con DGR n. 2501/2004.

In termini di procedure salvo quanto è stato espressamente definito in questa delibera rimane valido e vigente quanto disposto nella DGR n. 2501/2004.

Il relatore conclude la propria relazione sottoponendo all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

#### LA GIUNTA REGIONALE

Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 33, II° comma dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

- Vista la Legge 241/1990;
- Vista la L.R. 11/2001 art.133;
- Vista la L.R. 22/2002;
- Vista la DGR n. 2473/04 esecutiva;
- Vista la DGR n. 2501/04, esecutiva;
- Vista la DGR n. 3855/04 esecutiva;
- Vista la DGR n. 393/05 esecutiva;
- Vista la DGR n. 4261/05 esecutiva;
- Vista la DGR n. 2288/06 esecutiva.]

delibera

1. Di prendere atto del parere della Conferenza Permanente per la Programmazione Sociosanitaria, riunitasi, ai sensi dell'art.133 della L.R. 11/2001, il giorno 19 dicembre 2006 sull'**Allegato A** della presente delibera, sostitutivo dell'**Allegato A** della DGR n. 2473/2004.
2. Di considerare le premesse, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
3. Di approvare, quali standard definitivi per l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento istituzionale delle strutture socio sanitarie e sociali in esso contenute, l'**Allegato A**, sostitutivo dell'**Allegato A** della DGR n. 2473/2004, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.
4. di autorizzare le autorità competenti, in fase rilascio della autorizzazione all'esercizio, a concedere, per le strutture in esercizio e per quelle già autorizzate alla realizzazione, deroghe ai requisiti e agli standard strutturali dell'**Allegato A** fino ad un massimo del 20%, con esclusione di quelli dove è espressamente negata tale possibilità;

5. Di approvare il nuovo **Allegato B**, sostitutivo dell'**Allegato B** della DGR n. 2473/2004, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, riguardante le unità di offerta non soggette ad autorizzazione all'esercizio ma, per le quali l'erogazione del servizio è soggetta all'obbligo di comunicazione di avvio dell'attività, da presentare al Comune dove hanno sede;
6. Di approvare l'**Allegato C**, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, quale semplice traduzione, a cura dell'ARSS, dei singoli standard dell'**Allegato A** in requisiti articolati nel formato ufficiale di lista di verifica finora utilizzato, sostituendole a quelle approvate con DGR n. 2501/2004;
7. Di stabilire che le istanze di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale saranno presentate dall'ente titolare del servizio così come definito nella premessa;
8. Di stabilire che per le strutture in esercizio afferenti all'area delle dipendenze, la domanda di autorizzazione all'esercizio andrà presentata dopo aver presentato istanza di passaggio alle nuove tipologie di offerta secondo quanto previsto dalla DGR n. 3703 del 28.11.2006;
9. Di stabilire che la verifica sull'attività svolta e sui risultati conseguiti, prevista quale una delle imprescindibili condizioni per il rilascio dell'accREDITamento, secondo quanto previsto dall'Art. 16 della L.R. 22/2002, verrà svolta sulla base degli indicatori contenuti nell'**Allegato D**, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
10. Di fissare gli importi degli oneri di accREDITamento, previsti dall'art. 19 della L.R. 22/2002, pari a quelli descritti nell'**Allegato E**, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
11. Di stabilire che gli oneri previsti per la procedura di accREDITamento istituzionale sono dovuti esclusivamente dalle strutture afferenti ad una titolarità diversa da un AULSS o Comune (anche in forma associata);
12. Di attribuire all'ARSS, la riscossione e l'accertamento del pagamento degli oneri come condizione per l'attivazione della visita di verifica;
13. Di determinare che il 15% degli oneri riscossi, venga trasferito alle autorità competenti, mentre il rimanente 85% rimanga all'ARSS per gestire le attività di visita di verifica;
14. Di stabilire come data per l'entrata in vigore dei nuovi standard e delle nuove procedure così come modificate in seguito ai risultati della sperimentazione, il 1° gennaio 2007, prevedendo come tempistica di applicazione per le diverse situazioni in essere quella contenuta nell'**Allegato F** quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
15. Di stabilire che per le realtà sociali e socio sanitarie partecipanti alla sperimentazione, sarà eseguita, entro il primo anno di applicazione delle nuove disposizioni; un'unica visita di verifica, attivata d'ufficio dall'ARSS, che ai fini dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accREDITamento istituzionale comunicherà i relativi rapporti di verifica alle rispettive Autorità competenti per il rilascio formale dei relativi atti;
16. Di trasmettere il presente provvedimento agli enti interessati;
17. Di pubblicare il presente provvedimento sul BURV;
18. Di demandare all'ARSS il conseguente aggiornamento della classificazione e del manuale delle procedure di attuazione della L.R. 22/2002, documenti approvati con DGR n.2501/2004.



*Standard relativi ai*  
*requisiti di autorizzazione all'esercizio e accreditamento*  
*istituzionale*  
*dei servizi sociali e di alcuni servizi socio sanitari*  
*della Regione Veneto*

(complemento di attuazione della legge regionale 16 agosto 2002 n.22)

# INDICE

<b>PRESENTAZIONE</b> .....	<b>4</b>
<b>MATERIE TRASVERSALI</b> .....	<b>6</b>
IGIENE ALIMENTARE .....	6
SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO .....	8
LINEE GUIDA SULLA PROGETTAZIONE E LA REALIZZAZIONE STRUTTURALE .....	<u>ERRORE. IL</u>
<u>SEGNALIBRO NON È DEFINITO.</u> <sup>9</sup>	
<b>SERVIZI DI SUPPORTO ALLA FAMIGLIA - PRIMA INFANZIA:</b> .....	<b>910</b>
ASILO NIDO .....	<u>1011</u>
MICRONIDO .....	<u>1718</u>
NIDO AZIENDALE .....	<u>2425</u>
NIDO INTEGRATO .....	<u>3132</u>
CENTRO INFANZIA* .....	<u>3839</u>
<b>SERVIZI DI SUPPORTO ALLA FAMIGLIA - MINORI:</b> .....	<b>3940</b>
COMUNITA' EDUCATIVA PER MINORI .....	<u>4041</u>
COMUNITA' EDUCATIVA PER MINORI CON PRONTA ACCOGLIENZA .....	<u>4748</u>
COMUNITA' EDUCATIVA DIURNA PER MINORI/ADOLESCENTI .....	<u>5556</u>
COMUNITA' EDUCATIVA-RIABILITATIVA PER PREADOLESCENTI/ADOLESCENTI .....	<u>6263</u>
<b>SERVIZI DI SUPPORTO ALLA FAMIGLIA - ALTRI:</b> .....	<b>6970</b>
COMUNITA' EDUCATIVA MAMMA-BAMBINO .....	<u>7071</u>
COMUNITA' FAMILIARE .....	<u>7778</u>
<b>PERSONE CON DISABILITÀ:</b> .....	<b>8485</b>
CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DISABILITÀ .....	<u>8586</u>
COMUNITA' ALLOGGIO PER PERSONE CON DISABILITÀ .....	<u>9293</u>
COMUNITÀ RESIDENZIALE .....	<u>99100</u>
RSA PER PERSONE CON DISABILITÀ .....	<u>107108</u>
<b>PERSONE ANZIANE:</b> .....	<b>115116</b>
CENTRO DIURNO PER PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI .....	<u>116117</u>
COMUNITÀ ALLOGGIO PER PERSONE ANZIANE .....	<u>122123</u>

CENTRO DI SERVIZI PER PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI .....	<u>127128</u>
UNITA' DI OFFERTA PER PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI CON RIDOTTO- MINIMO BISOGNO ASSISTENZIALE.....	<u>135136</u>
UNITA' DI OFFERTA PER PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI CON MAGGIOR BISOGNO ASSISTENZIALE:.....	<u>137138</u>
CASA PER PERSONE ANZIANE AUTOSUFFICIENTI .....	<u>138139</u>
<u>DIPENDENTI DA SOSTANZE DA ABUSO: .....</u>	<u>144145</u>
SERVIZI TERRITORIALI .....	<u>145146</u>
SERVIZI DI PRONTA ACCOGLIENZA .....	<u>151152</u>
SERVIZI AMBULATORIALI (SER.D E SERVIZI DEL PRIVATO SOCIALE ACCREDITATO).....	<u>160161</u>
SERVIZI SEMIRESIDENZIALI .....	<u>166167</u>
SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO A (DI BASE).....	<u>174175</u>
SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO B (INTENSIVO).....	<u>183184</u>
SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C (SPECIALISTICO) .....	<u>192193</u>
SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C1 (PER MADRI TOSSICODIPENDENTI E/O ALCOLDIPENDENTI CON FIGLI).....	<u>201202</u>
SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C2 (PER MINORI TOSSICODIPENDENTI E ALCOLDIPENDENTI).....	<u>210211</u>

## *PRESENTAZIONE*

Il presente documento recepisce o integra i requisiti minimi strutturali e organizzativi fissati dallo Stato per l'autorizzazione all'esercizio e definisce i criteri per l'accreditamento dei servizi e delle strutture a ciclo diurno e residenziale, sociali e socio-sanitari della Regione Veneto.

Tali standard nascono dalla sperimentazione delle ipotesi approvate in precedenza con DGR 2473/04. A seguito di detta sperimentazione approvata con DGR 3855/04, grazie alla verifica sul campo degli standard ipotizzati e all'analisi dei relativi risultati da parte di tavoli tecnici istituiti a livello regionale con partecipazione di operatori pubblici e privati, coordinati dalla Direzione dei Servizi Sociali e dalla Agenzia Regionale Socio Sanitaria, si è addivenuti a quest'insieme di standard.

Si ricorda che attraverso l'autorizzazione all'esercizio si riconosce al servizio o alla struttura la possibilità di operare fornendo liberamente al cittadino i servizi e le prestazioni dichiarate. Con l'accreditamento, invece, si riconosce ai soggetti autorizzati la possibilità di fornire prestazioni o servizi che possono essere compensati con l'impiego di risorse pubbliche.

Gli standard di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento contenuti in questo documento si riferiscono (e costituiscono indispensabile complemento) ai requisiti, generali e specifici, definiti nelle Direttive Regionali di attuazione della L.R. del 16 agosto 2002, n° 22.

Riguardano le strutture di carattere residenziale e semi-residenziale già operanti e quelli di nuova istituzione che sono rivolti alle seguenti fasce di popolazione:

- a) Prima infanzia ed età evolutiva, per interventi educativi e socio-assistenziali integrativi o sostitutivi della famiglia;
- b) Soggetti diversamente abili, per interventi socio assistenziali o socio-sanitari, finalizzati al mantenimento e al recupero dei livelli di autonomia della persona e al sostegno della famiglia;
- c) Soggetti anziani, per interventi socio-assistenziali o socio-sanitari, finalizzati al mantenimento e al recupero delle residue capacità di autonomia della persona e al sostegno della famiglia;
- d) Soggetti affetti da problematiche di dipendenza da sostanze d'abuso o alcoliche;

Gli standard sono stati articolati in generali di area e specifici della singola struttura. I requisiti specifici di struttura sono stati distinti e codificati con la seguente numerazione:

- 1) Funzionali (numerosità, titoli e funzioni del personale);
- 2) Strutturali;
- 3) Tecnologici;
- 4) Organizzativi.



Non sono soggette all'obbligo dall'autorizzazione all'esercizio e all'accreditamento alcune strutture e servizi di tipo sperimentale e, comunque, quei servizi caratterizzati da una natura di mutuo aiuto. La Regione Veneto nell'ambito del Piano Socio-Sanitario regionale disciplinerà le modalità di attivazione di tutti questi servizi. È fatto comunque obbligo agli Enti, pubblici o privati, che intendono attivare questa tipologia di servizi, di comunicare l'apertura al Comune dove lo stesso avrà sede. La comunicazione è finalizzata all'esercizio della vigilanza da parte dei Comuni sulla adeguatezza della assistenza erogata.

## **MATERIE TRASVERSALI**

### **IGIENE ALIMENTARE**

I referenti della Direzione Prevenzione Regionale e di alcuni servizi aziendali di ULSS sono stati coinvolti, durante la fase sperimentale per analizzare l'elenco delle tipologie di strutture e la loro relativa descrizione, approvate con DGR 2473/2004, per poter individuare eventuale ambiti di non applicabilità della normativa relativa all'igiene alimentare e nello specifico del sistema HACCP.

Dall'analisi delle diverse tipologie di strutture, sono state individuate due diverse fattispecie significative per l'eventuale non applicabilità del sistema HACCP:

- comunità che per target trattato e funzione educativa hanno come elemento fondamentale e distintivo già nella propria definizione una forte caratterizzazione domestica e familiare, sia per organizzazione che per caratteristiche strutturali.
- comunità che, a prescindere dai loro destinatari e nonostante la loro classificazione, non necessariamente legata a caratterizzazione domestica, potrebbero identificarla nella definizione della loro specifica mission come modalità erogativa del servizio.

In relazione a queste fattispecie la richiesta di conformità all'HACCP, risulta essere un elemento che avrebbe snaturato queste strutture allontanandole dalla dimensione familiare, che intendono darsi e, peraltro, alle volte ricostruire proprio in cucina attraverso la partecipazione degli utenti alla preparazione dei pasti.

A tal proposito con l'obiettivo di tutelare la dimensione familiare di queste strutture, si richiama il recente Regolamento CE 852 del 29 aprile del 2004, sull'igiene dei prodotti alimentari, che al comma 2 dell'articolo 1 recita:

"Il presente regolamento non si applica:

- a) alla produzione primaria per uso domestico privato;
- b) alla preparazione, alla manipolazione e alla conservazione domestica di alimenti destinati al consumo domestico privato;
- c) alla fornitura diretta di piccoli quantitativi di prodotti primari dal produttore al consumatore finale o a dettaglianti locali che forniscono direttamente il consumatore finale.

....."

Si è deciso, quindi, che:

- 1) in relazione alla prima fattispecie su descritta, a tutte le strutture per minori(ad esclusione della Comunità educativa riabilitativa) più le comunità familiari e le comunità mamma - bambino non dovrà essere richiesta autorizzazione in base al Sistema HACCP, come da D.L. 155/97.
- 2) relativamente alle altre tipologie di strutture, la derogabilità al sistema HACCP nascerà in realzione alla specifica realtà da autorizzare, in considerazione della sua

eventuale caratterizzazione domestica, in termini di numerosità degli ospiti, di organizzazione (mission) e di struttura (civile abitazione).

## SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO

Nell'ambito della sperimentazione, altra questione sollevatasi in relazione alla gestione e al funzionamento delle strutture socio sanitarie e sociali è stata la sicurezza negli ambienti di lavoro e di conseguenza l'applicabilità del D.lgs 626/94.

In considerazione di quelli che sono i fattori di rischio e la numerosità dei dipendenti sono stati individuati **ai fini dell'autorizzazione all'esercizio, rimanendo, quindi, fermi eventuali altri adempimenti che si dovessero rilevare necessari per il rispetto completo della normativa specifica**, i seguenti requisiti e le seguenti modalità di applicazione:

Tabella 1 - Requisiti sulla sicurezza negli ambienti di lavoro

1	La struttura adempie alle nomine e alle procedure previste dal D.lgs. 626/94 e successive modifiche e integrazioni:
1.01	-Individuazione del soggetto che assume le funzioni del datore di lavoro
1.02	-Istituzione del servizio di prevenzione e protezione e nomina del relativo responsabile
1.03	-Valutazione dei rischi
1.04	-Nomina del medico competente e attivazione della sorveglianza sanitaria
2	Gli operatori della struttura operanti a qualsiasi titolo, hanno seguito corsi di formazione relativi ai contenuti di pronto soccorso
3	Gli operatori della struttura operanti a qualsiasi titolo, hanno seguito corsi di formazione relativi ai contenuti di prevenzione antincendio

### Modalità di applicazione

1) Per le strutture piccole e legate ad ambienti familiari o domestici:

- strutture per minori tutte tranne la comunità riabilitativa
- comunità alloggio per disabili
- comunità alloggio per anziani
- comunità familiare

sono richiesti i soli requisiti codificati con il 2 e 3, cioè quelli sui corsi di formazione.

2) Per tutte le altre strutture sono richiesti i contenuti di cui al punto 1 (1.01, 1.02, 1.03, 1.04) oltre a quelli di cui ai punti 2 e 3.

*SERVIZI DI SUPPORTO ALLA FAMIGLIA - PRIMA INFANZIA*

***SERVIZI DI SUPPORTO ALLA FAMIGLIA - PRIMA INFANZIA:***  
*UNITÀ DI OFFERTA e STANDARD PER AUTORIZZAZIONE AL FUNZIONAMENTO E*  
*ACCREDITAMENTO*

Denominazione	<b>ASILO NIDO</b>
Definizione	è un servizio educativo per l'infanzia di interesse pubblico, organizzato per accogliere i bambini fino ai 3 anni d'età. L'organizzazione deve prevedere la permanenza del bambino con la possibilità di usufruire del pasto e del riposo.
Finalità	Sociale ed educativa
Utenza	Bambini da 3 mesi a 3 anni
Capacità ricettiva	Minimo 30 massimo 60 bambini*

\*Si può prevedere l'iscrizione del 20% in più rispetto alla capienza massima consentita dalla dimensione della struttura di conseguenza la presenza contemporanea dei bambini può essere riferita a tale valore.

**Per essere autorizzato all'esercizio l'ASILO NIDO deve conformarsi ai seguenti requisiti:**

(I-au - 0.1)

L'Ente Gestore deve dichiarare la mission educativa, ovvero l'impegno che, attraverso lo svolgimento delle attività, si vuole dedicare al raggiungimento di un obiettivo generale di carattere socio-educativo. L'Ente Gestore deve definire il risultato generale da raggiungere, individuare il target di utenza e i servizi di riferimento, nonché le attività congruenti agli obiettivi, le modalità di controllo, i momenti di verifica.

(I-au - 0.2)

Nella Carta dei Servizi sono definiti i criteri per l'accesso ai servizi dell'Asilo Nido, le modalità di funzionamento degli stessi, le condizioni per facilitare le valutazioni del servizio da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, le procedure per assicurare la tutela degli utenti finali. Si deve provvedere alla divulgazione della Carta dei Servizi presso gli utenti diretti, indiretti e potenziali.

(I-au - 0.3)

L'orario minimo di apertura è fissato in 7 ore giornaliere, per 5 giorni alla settimana.

(I-au - 0.4)

La pulizia degli ambienti interni ed esterni deve essere giornaliera; quella degli impianti ad aria deve essere effettuata almeno ogni anno.

(AS-NI - au -1.1)

La pianta organica del personale con funzione educativa, assicura il rapporto numerico di:

- 1 unità ogni 6 bambini, di età inferiore ai 12 mesi;
- 1 unità ogni 8 bambini, di età superiore ai 12 mesi;

in relazione alla frequenza massima.

(AS-NI - au -1.2)

Tra le figure educative deve essere individuato un responsabile (Le ore che l'educatore impiega per la funzione di responsabile non vanno tenute distinte dal monte ore totale di educatore per il calcolo del rapporto numerico educatore / bambino).

(AS-NI - au -1.3)

La pianta organica del personale con funzioni ausiliarie (pulizie e preparazione pasti) , assicura il rapporto numerico riportato nel seguente schema:

N° bambini	N° operatori ausiliari
- <u>fino a 16</u>	<u>almeno 1</u>
- <u>da 17 a 40</u>	<u>almeno 2</u>
- <u>da 41 a 60</u>	<u>almeno 3</u>

(AS-NI - au -1.4)

Il personale con funzione educativa deve essere in possesso di almeno 1 dei seguenti titoli di studio:

- laurea in scienze della formazione primaria e/o in scienze dell'ed. con indirizzo nido e /o sc. dell'infanzia;
- diploma di dirigente di comunità;
- diploma dell'istituto tecnico per i servizi Sociali- indirizzo esperto in attività ludico espressive- idoneo allo svolgimento dell'attività psico-pedagogica;
- diploma o laurea, di insegnante o educatore della prima infanzia.

(AS-NI - au -1.5)

Il personale con funzioni ausiliarie deve essere in possesso di almeno uno dei seguenti requisiti:

1. licenza della scuola dell'obbligo;
2. attestazione documentata di esperienze lavorative nel settore.

(AS-NI - au -1.6)

Il personale addetto alla cucina deve possedere la licenza della scuola dell'obbligo e un attestato di qualifica specifico per lo svolgimento delle mansioni previste.

(AS-NI - au -2.1)

La struttura deve essere collocata in una situazione urbanistica adeguata e compatibile con le esigenze dei bambini e delle famiglie.

(AS-NI - au -2.2)

La struttura deve essere ubicata lontano da qualsiasi fonte di inquinamento, da sedi di traffico e da attrezzature urbane che possono comunque arrecare disagio.

(AS-NI- au -2.3)

L'accesso e gli spazi interni devono essere adeguati e funzionali alle peculiarità dell'età "prima infanzia".

(AS-NI- au -2.4)

Il servizio deve essere posto al piano terra e distribuito su un solo piano, salvo che per i locali di servizio generali, che possono essere collocati in altro piano o in semi interrato.

(AS-NI- au -2.5)

Se eccezionalmente (strutture autorizzate ai sensi della L. 448/01) la struttura è collocata oltre il piano terra dell'edificio, deve essere garantita l'accessibilità al piano stesso, e devono essere previste le opportune forme di evacuazione, individuando le vie di fuga in ragione del rischio equivalente alla collocazione abitativa.

(AS-NI- au -2.6)

Deve essere presente uno spazio adeguato ed idoneo alla funzione di parcheggio che consenta l'accesso sicuro al servizio, eventualmente anche non di proprietà.

(AS-NI- au -2.7)

La superficie interna utile funzionale, esclusivamente dedicata ai bambini, è inderogabilmente di mq 6 per bambino, al netto delle murature e degli spazi di servizio generale.



(AS-NI- au -2.8)

La superficie da dedicare ai servizi generali (compresi quelli per la preparazione dei pasti e quelli per gli operatori) non dovrà essere inferiore al 25% della superficie utile complessivamente dedicata ai bambini.

(AS-NI- au -2.9.1, AS-NI- au -2.9.2, AS-NI- au -2.9.3)

Sono previsti spazi distinti:

- per i bambini
- per gli operatori
- per i servizi generali

(AS-NI- au -2.10)

Devono essere previsti spazi strutturati e specificatamente organizzati per l'accoglienza dei lattanti, distinti da quelli dei divezzi.

(AS-NI- au -2.11)

Gli spazi del Servizio devono essere organizzati in modo funzionale all'utenza ospitata e alle attività educative e ludiche svolte.

(AS-NI- au -2.12)

Deve essere assicurata la presenza di ambienti educativi e di gioco, di uno spazio per l'accoglienza e il commiato, di uno spazio utilizzabile per il pranzo e le merende dei bambini, di uno spazio destinato al riposo, del locale per l'igiene dei bambini.

(AS-NI- au -2.13)

Devono esserci accorgimenti architettonici e di arredo atti a prevenire ed escludere situazioni di pericolo per i bambini.

(AS-NI- au -2.14)

Deve essere presente uno spazio all'aperto, funzionale, attrezzato e delimitato, da calcolarsi in aggiunta alla superficie utile funzionale di mq. 6 per bambino.

(AS-NI- au -2.15)

La superficie dello spazio scoperto deve garantire almeno 3 mq a bambino e comunque non può essere inferiore a 100 mq..

Lo spazio scoperto, può non essere di proprietà purché sia adiacente, delimitato, regolamentato nonché facilmente accessibile, assicurando la presenza di un percorso per raggiungerlo, che sia conforme alle norme di sicurezza.

Per strutture già autorizzate ai sensi della L.448/01 può essere previsto, in assenza di area all'aperto, uno spazio equivalente, definito, in aggiunta alla superficie utile funzionale.

(AS-NI- au -3.1)

L'organizzazione architettonica e l'arredo devono rispondere a requisiti di equilibrio estetico, nel rispetto delle indicazioni psico-pedagogiche in merito all'utilizzo di materiali e colorazioni che favoriscono la salubrità dell'ambiente e la serenità e la sicurezza del bambino.

(AS-NI- au -3.2)

I materiali, i rivestimenti, le finiture, gli arredi, gli impianti e le suppellettili devono essere adeguati e funzionali alle peculiarità della prima infanzia e garantire la sicurezza del bambino.

(AS-NI- au -3.3)

Le parti strutturali, gli impianti e gli elementi di finitura degli spazi dei servizi educativi per la prima infanzia, devono rispondere ai requisiti di salute e benessere ambientale, sicurezza nell'impiego, protezione dal rumore, risparmio energetico e fruibilità.

(AS-NI- au -3.4)

Deve essere garantita la presenza di attrezzature, materiali e impianti, compresi quelli ludico-educativi, conformi alla normativa specifica di settore e di sicurezza.

(AS-NI- au -3.5)

Lo spazio all'aperto, deve essere attrezzato e arredato in maniera adeguata all'età dei bambini.

(AS-NI- au -3.6)

Tutti i locali frequentati dai bambini, compresi quelli igienici, devono essere illuminati ed areati direttamente.

(AS-NI- au -3.7, AS-NI- au -3.8)

Le tazze dei WC per i bambini devono essere di dimensioni ridotte, adatte alla loro età e previste in numero complessivo che rispetti il rapporto di almeno 3 vasi ogni 15 bambini.

(AS-NI- au -3.9)

Il locale igienico deve consentire all'operatore di eseguire le operazioni di cambio e pulizia del bambino e il contemporaneo controllo degli altri bambini.

(AS-NI- au -4.1)

L'Ente gestore deve assicurare e documentare la presenza di un Progetto Educativo e organizzativo/gestionale del Servizio.

(AS-NI- au -4.2)

E' adottato il registro delle presenze nella struttura, nel quale vanno annotati i nominativi dei bambini unitamente a quello di un parente di riferimento, con il relativo recapito telefonico.

(AS-NI- au -4.3)

Tale registro è sistematicamente aggiornato, annotando quotidianamente la presenza o l'assenza dei bambini.

**Per essere accreditati gli ASILI NIDO devono:**

- 1. essere in possesso dell'Autorizzazione all'esercizio;**
- 2. documentare un Sistema di gestione e di controllo di qualità in grado di rispondere ai seguenti requisiti:**

(I-acc -0.1)

Deve essere garantita la rilevazione del grado di soddisfazione di utenza, committenza, operatori e famiglie. In caso di indagine campionaria, il campione stesso deve essere statisticamente significativo.

(I-acc -0.2)

L'Ente Gestore deve garantire la funzione di coordinamento pedagogico del Nido. La figura che svolge tale funzione ha compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, anche in rapporto alla loro formazione permanente, di promozione della qualità del servizio, di monitoraggio e documentazione delle esperienze, di sperimentazione di soluzioni innovative, di raccordo tra i servizi educativi, sociali e sanitari, di collaborazione con le famiglie e la comunità locale, anche al fine di promuovere la cultura della prima infanzia.

(I-acc -0.3)

Tale funzione è svolta da personale adeguatamente qualificato in possesso di diploma di laurea specifico ad indirizzo psico-pedagogico .

(AS-NI- acc -4.1)

L'Ente Gestore deve definire, a cadenza almeno annuale, gli obiettivi del Servizio, generali e specifici, che siano pertinenti con i bisogni del territorio e con i bisogni peculiari del target accolto.

(AS-NI- acc -4.2)

Il servizio deve essere dotato di un regolamento interno di organizzazione e funzione che esplicita:

- 1) i criteri per l'accesso al servizio. In risposta alle diverse necessità, l'iscrizione per la frequenza dovrà prevedere l'inserimento adeguatamente predisposto a favore dei bambini disabili e per le situazioni di disagio.
- 2) le modalità di formazione e gestione delle (eventuali) liste di attesa.
- 3) le modalità di funzionamento del servizio, nonché la metodologia di definizione delle rette e l'organizzazione degli orari.

(AS-NI- acc -4.3, AS-NI- acc -4.4, AS-NI- acc -4.5)

L'Ente Gestore deve assicurare:

- il coinvolgimento degli operatori sulle questioni strategiche del Servizio;
- l'informazione sulla mission educativa e di "care";
- il coinvolgimento degli operatori nella programmazione e nella definizione degli obiettivi del servizio.

(AS-NI- acc -4.6)

Deve essere redatto un Progetto Educativo per ogni Sezione e Intersezione.

(AS-NI- acc -4.7)

Il progetto deve essere documentato e messo a disposizione delle persone che accedono al servizio.

La progettazione educativa è finalizzata:

- alla creazione di un ambiente che favorisca l'instaurarsi di relazioni significative tra bambini e adulti e tra bambini e bambini;
- alla messa in atto di azioni educative e didattiche differenziate per processi di crescita e sviluppo (senso-percettivo, motorio, comunicativo, cognitivo ed affettivo).
- a garantire interventi di personalizzazione educativa e interazione con la famiglia.

(AS-NI- acc -4.8)

Ulteriore personalizzazione deve essere garantita rispetto ai bisogni specifici del singolo bambino, senza preclusione di differenze di genere, razza e religione.

(AS-NI- acc -4.9)

Il progetto deve assicurare i processi di continuità educativa.

(AS-NI- acc -4.10)

La famiglia deve essere fatta partecipe nella programmazione educativa e devono essere assicurate le forme di partecipazione dei genitori all'attività del servizio.

Denominazione	<b>MICRONIDO</b>
Definizione	È un servizio educativo per l'infanzia di interesse pubblico, organizzato per accogliere i bambini fino ai 3 anni d'età. L'organizzazione deve prevedere la permanenza del bambino con la possibilità di usufruire del pasto e del riposo. Purché siano strutturati spazi, distinti da quelli della restante utenza, nonché specificatamente organizzati per i lattanti, è possibile che il servizio accolga i bambini dai 3 mesi d'età.
Finalità	Sociali ed educative
Utenza	Bambini fino massimo 3 anni d'età
Capacità ricettiva	minimo 12, massimo 32 bambini *

\*Si può prevedere l'iscrizione del 20% in più rispetto alla capienza massima consentita dalla dimensione della struttura; di conseguenza la presenza contemporanea dei bambini può essere riferita a tale valore.

**Per essere autorizzato all'esercizio il MICRONIDO deve conformarsi ai seguenti requisiti:**

(I-au - 0.1)

L'Ente Gestore deve dichiarare la mission educativa, ovvero l'impegno che, attraverso lo svolgimento delle attività, si vuole dedicare al raggiungimento di un obiettivo generale di carattere socio-educativo. L'Ente Gestore deve definire il risultato generale da raggiungere, individuare il target di utenza e i servizi di riferimento, nonché le attività congruenti agli obiettivi, le modalità di controllo, i momenti di verifica.

(I-au - 0.2)

Nella Carta dei Servizi sono definiti i criteri per l'accesso ai servizi del Micronido, le modalità di funzionamento degli stessi, le condizioni per facilitare le valutazioni del servizio da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, le procedure per assicurare la tutela degli utenti finali. Si deve provvedere alla divulgazione della Carta dei Servizi presso gli utenti diretti, indiretti e potenziali.

(I-au - 0.3)

L'orario minimo di apertura è fissato in 7 ore giornaliere, per 5 giorni alla settimana.

(I-au - 0.4)

La pulizia degli ambienti interni ed esterni deve essere giornaliera; quella degli impianti ad aria deve essere effettuata almeno ogni anno.

(MICR- au - 1.1)

La pianta organica del personale con funzione educativa, assicura il rapporto numerico di:

- 1 unità ogni 6 bambini, di età inferiore ai 12 mesi;
- 1 unità ogni 8 bambini, di età superiore ai 12 mesi;

in relazione alla frequenza massima.

(MICR- au - 1.2)

Tra le figure educative deve essere individuato un responsabile (Le ore che l'educatore impiega per la funzione di responsabile non vanno tenute distinte dal monte ore totale di educatore per il calcolo del rapporto numerico educatore / bambino).

(MICR- au - 1.3)

La pianta organica del personale con funzioni ausiliarie (pulizie e preparazione pasti) , assicura il rapporto numerico riportato nel seguente schema:

<u>N° bambini</u>	<u>N° operatori ausiliari</u>
- <u>fino a 16</u>	<u>almeno 1</u>
- <u>da 17 a 32</u>	<u>da 1 a 2</u>

(MICR- au - 1.4)

Il personale con funzione educativa deve essere in possesso di almeno 1 dei seguenti titoli di studio:

## *Micronido*

- laurea in scienze della formazione primaria e/o in scienze dell'ed. con indirizzo nido e /o sc. dell'infanzia;
- diploma di dirigente di comunità;
- diploma dell'istituto tecnico per i servizi Sociali- indirizzo esperto in attività ludico espressive- idoneo allo svolgimento dell'attività psico-pedagogica;
- diploma o laurea, di insegnante o educatore della prima infanzia.

(MICR- au - 1.5)

Il personale con funzioni ausiliarie deve essere in possesso di almeno uno dei seguenti requisiti:

1. licenza della scuola dell'obbligo;
2. attestazione documentata di esperienze lavorative nel settore.

(MICR- au - 1.6)

Il personale addetto alla cucina deve possedere la licenza della scuola dell'obbligo e un attestato di qualifica specifico per lo svolgimento delle mansioni previste.

(MICR- au - 2.1)

La struttura deve essere collocata in una situazione urbanistica adeguata e compatibile con le esigenze dei bambini e delle famiglie.

(MICR- au - 2.2)

La struttura deve essere ubicata lontano da qualsiasi fonte di inquinamento, da sedi di traffico e da attrezzature urbane che possono comunque arrecare disagio.

(MICR- au - 2.3)

L'accesso e gli spazi interni devono essere adeguati e funzionali alle peculiarità dell'età "prima infanzia".

(MICR- au - 2.4)

Il servizio deve essere posto al piano terra e distribuito su un solo piano, salvo che per i locali di servizio generali, che possono essere collocati in altro piano o in semi interrato.

(MICR- au - 2.5)

Se eccezionalmente (strutture autorizzate ai sensi della L. 448/01) la struttura è collocata oltre il piano terra dell'edificio, deve essere garantita l'accessibilità al piano stesso, e devono essere previste le opportune forme di evacuazione, individuando le vie di fuga in ragione del rischio equivalente alla collocazione abitativa.

(MICR- au - 2.6)

Deve essere presente uno spazio adeguato ed idoneo alla funzione di parcheggio che consenta l'accesso sicuro al servizio, eventualmente anche non di proprietà.

(MICR- au - 2.7)

L'unità di offerta minima di superficie non può essere inferiore a mq. 100.

## *Micronido*

La superficie interna utile funzionale, esclusivamente dedicata ai bambini, è inderogabilmente di mq.6 per bambino, al netto delle murature e degli spazi di servizio generale.

(MICR- au - 2.8)

La superficie da dedicare ai servizi generali (compresi quelli per la preparazione dei pasti e quelli per gli operatori) non dovrà essere inferiore al 25% della superficie utile complessivamente dedicata ai bambini.

(MICR- au - 2.9.1, MICR- au - 2.9.2, MICR- au - 2.9.3)

Sono previsti spazi distinti:

- per i bambini
- per gli operatori
- per i servizi generali

(MICR- au - 2.10)

Devono essere previsti spazi strutturati e specificatamente organizzati per l'accoglienza dei lattanti, distinti da quelli dei divezzi.

(MICR- au - 2.11)

Gli spazi del Servizio devono essere inoltre organizzati in modo funzionale all'utenza ospitata e alle attività educative e ludiche svolte.

(MICR- au - 2.12)

Deve essere assicurata la presenza di ambienti educativi e di gioco, di uno spazio per l'accoglienza e il commiato, di uno spazio utilizzabile per il pranzo e le merende dei bambini, di uno spazio destinato al riposo, del locale per l'igiene dei bambini.

(MICR- au - 2.13)

Devono esserci accorgimenti architettonici e di arredo atti a prevenire ed escludere situazioni di pericolo per i bambini.

(MICR- au - 2.14)

Deve essere presente uno spazio all'aperto, funzionale, attrezzato e delimitato, da calcolarsi in aggiunta alla superficie utile funzionale di mq. 6 per bambino.

(MICR- au - 2.15)

La superficie dello spazio scoperto deve garantire almeno 3 mq a bambino e comunque non può essere inferiore a mq.100.

Lo spazio scoperto, può non essere di proprietà purché sia adiacente, delimitato, regolamentato nonché facilmente accessibile, assicurando la presenza di un percorso per raggiungerlo, che sia conforme alle norme di sicurezza.

Per strutture già autorizzate ai sensi della L.448/01 può essere previsto, in assenza di area all'aperto, uno spazio equivalente, definito, in aggiunta alla superficie utile funzionale.

(MICR- au - 3.1)



## *Micronido*

L'organizzazione architettonica e l'arredo devono rispondere a requisiti di equilibrio estetico, nel rispetto delle indicazioni psico-pedagogiche in merito all'utilizzo di materiali e colorazioni che favoriscono la salubrità dell'ambiente e la serenità e la sicurezza del bambino.

(MICR- au - 3.2)

I materiali, i rivestimenti, le finiture, gli arredi, gli impianti e le suppellettili devono essere adeguati e funzionali alle peculiarità della prima infanzia e garantire la sicurezza del bambino.

(MICR- au - 3.3)

Le parti strutturali, gli impianti e gli elementi di finitura degli spazi dei servizi educativi per la prima infanzia, devono rispondere ai requisiti di salute e benessere ambientale, sicurezza nell'impiego, protezione dal rumore, risparmio energetico e fruibilità.

(MICR- au - 3.4)

Deve essere garantita la presenza di attrezzature, materiali e impianti, compresi quelli ludico-educativi, conformi alla normativa specifica di settore e di sicurezza.

(MICR- au - 3.5)

Lo spazio all'aperto, deve essere attrezzato e arredato in maniera adeguata all'età dei bambini.

(MICR- au - 3.6)

Tutti i locali frequentati dai bambini, compresi quelli igienici devono essere illuminati ed areati direttamente.

(MICR- au - 3.7, MICR- au - 3.8)

Le tazze dei WC per i bambini devono essere di dimensioni ridotte e adeguate alla loro età, e previste in numero complessivo non inferiore a 3 vasi ogni 15 bambini.

(MICR- au - 3.9)

Il locale igienico deve consentire all'operatore di eseguire le operazioni di cambio e pulizia del bambino e il contemporaneo controllo degli altri bambini.

(MICR- au - 4.1)

L'Ente gestore deve assicurare e documentare la presenza di un Progetto Educativo e organizzativo/gestionale del Servizio.

(MICR- au - 4.2)

E' adottato il registro delle presenze nella struttura, nel quale vanno annotati i nominativi dei bambini unitamente a quello di un parente di riferimento, con il relativo recapito telefonico.

(MICR- au - 4.3)

Tale registro è sistematicamente aggiornato, annotando quotidianamente la presenza o l'assenza dei bambini.

**Per essere accreditato il MICRONIDO deve:**

- 1. essere in possesso dell'Autorizzazione all'esercizio;**
- 2. possedere un Sistema di gestione e documentazione della qualità in grado di rispondere ai seguenti requisiti:**

(I-acc - 0.1)

Deve essere garantita la rilevazione del grado di soddisfazione di utenza, committenza, operatori e famiglie. In caso di indagine campionaria, il campione deve essere statisticamente significativo.

(I-acc - 0.2)

L'Ente Gestore deve garantire la funzione di coordinamento pedagogico del Micro nido. La figura che svolge tale funzione ha compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, anche in rapporto alla loro formazione permanente, di promozione della qualità del servizio, di monitoraggio e documentazione delle esperienze, di sperimentazione di soluzioni innovative, di raccordo tra i servizi educativi, sociali e sanitari, di collaborazione con le famiglie e la comunità locale, anche al fine di promuovere la cultura della prima infanzia.

(I-acc - 0.3)

Tale funzione è svolta da personale adeguatamente qualificato in possesso di diploma di laurea specifico ad indirizzo psico-pedagogico .

(MICR- acc - 4.1)

L'Ente Gestore deve definire, a cadenza almeno annuale, gli obiettivi del Servizio, generali e specifici, che siano pertinenti con i bisogni del territorio e con i bisogni peculiari del target accolto.

(MICR- acc - 4.2)

Il servizio deve essere dotato di un regolamento interno di organizzazione e funzione che esplicita:

- 1) i criteri per l'accesso al servizio. In risposta alle diverse necessità, l'iscrizione per la frequenza dovrà prevedere l'inserimento adeguatamente predisposto a favore dei bambini disabili e per le situazioni di disagio.
- 2) le modalità di formazione e gestione delle (eventuali) liste di attesa.
- 3) le modalità di funzionamento del servizio, nonché la metodologia di definizione delle rette e l'organizzazione degli orari.

(MICR- acc - 4.3, MICR- acc - 4.4, MICR- acc - 4.5)

L'Ente Gestore deve assicurare:

- il coinvolgimento degli operatori sulle questioni strategiche del Servizio;
- l'informazione sulla mission educativa e di "care";
- il coinvolgimento degli operatori nella programmazione e nella definizione degli obiettivi del servizio.

(MICR- acc - 4.6)

Deve essere redatto un Progetto Educativo per ogni Sezione e Intersezione.

(MICR- acc - 4.7)

Il progetto deve essere documentato e messo a disposizione delle persone che accedono al servizio.

La progettazione educativa è finalizzata:

- alla creazione di un ambiente che favorisca l'instaurarsi di relazioni significative tra bambini e adulti e tra bambini e bambini;
- alla messa in atto di azioni educative e didattiche differenziate per processi di crescita e sviluppo (senso-percettivo, motorio, comunicativo, cognitivo ed affettivo).
- a garantire interventi di personalizzazione educativa e interazione con la famiglia.

(MICR- acc - 4.8)

Ulteriore personalizzazione deve essere garantita rispetto ai bisogni specifici del singolo bambino, senza preclusione di differenze di genere, razza e religione.

(MICR- acc - 4.9)

Il progetto deve assicurare i processi di continuità educativa.

(MICR- acc - 4.10)

La famiglia deve essere fatta partecipe nella programmazione educativa e devono essere assicurate le forme di partecipazione dei genitori all'attività del servizio.

Denominazione	<b>NIDO AZIENDALE</b>
Definizione	È un servizio educativo per l'infanzia di interesse pubblico, organizzato per accogliere i bambini fino ai 3 anni d'età. L'organizzazione deve prevedere la permanenza del bambino con la possibilità di usufruire del pasto e del riposo. La struttura è inserita nel quadro di una politica di tutela dei diritti dell'infanzia, di armonizzazione dei tempi di lavoro e di cura in risposta alle esigenze del nucleo familiare.
Finalità	Sociale ed educativa
Utenza	Bambini da 3 mesi a 3 anni d'età
Capacità ricettiva	minimo 30 massimo 60 bambini*

\* Si può prevedere l'iscrizione del 20% in più rispetto alla capienza massima consentita dalla dimensione della struttura (di conseguenza la presenza contemporanea dei bambini può essere riferita a tale valore.)

**Per essere autorizzato all'esercizio il NIDO AZIENDALE deve conformarsi ai seguenti requisiti:**

(I-au - 0.1)

L'Ente Gestore deve dichiarare la mission educativa, ovvero l'impegno che, attraverso lo svolgimento delle attività, si vuole dedicare al raggiungimento di un obiettivo generale di carattere socio-educativo. L'Ente Gestore deve definire il risultato generale da raggiungere, individuare il target di utenza e i servizi di riferimento, nonché le attività congruenti agli obiettivi, le modalità di controllo, i momenti di verifica.

(I-au - 0.2)

Nella Carta dei Servizi sono definiti i criteri per l'accesso ai servizi del Nido, le modalità di funzionamento degli stessi, le condizioni per facilitare le valutazioni del servizio da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, le procedure per assicurare la tutela degli utenti finali. Si deve provvedere alla divulgazione della Carta dei Servizi presso gli utenti diretti, indiretti e potenziali.

(I-au - 0.3)

L'orario di apertura deve essere adeguato agli orari lavorativi dei genitori dipendenti..

(I-au - 0.4)

La pulizia degli ambienti interni ed esterni deve essere giornaliera; quella degli impianti ad aria deve essere effettuata almeno ogni anno.

(NI-AZ- au - 1.1)

La pianta organica del personale con funzione educativa, assicura il rapporto numerico di:

- 1 unità ogni 6 bambini, di età inferiore ai 12 mesi;
- 1 unità ogni 8 bambini, di età superiore ai 12 mesi;

in relazione alla frequenza massima.

(NI-AZ- au - 1.2)

Tra le figure educative deve essere individuato un responsabile (Le ore che l'educatore impiega per la funzione di responsabile non vanno tenute distinte dal monte ore totale di educatore per il calcolo del rapporto numerico educatore / bambino).

(NI-AZ- au - 1.3)

La pianta organica del personale con funzioni ausiliarie (pulizie e preparazione pasti) , assicura il rapporto numerico riportato nel seguente schema:

<u>N° bambini</u>	<u>N° operatori ausiliari</u>
- <u>fino a 16</u>	<u>almeno 1</u>
- <u>da 17 a 40</u>	<u>almeno 2</u>
- <u>da 41 a 60</u>	<u>almeno 3</u>

(NI-AZ- au - 1.4)

Il personale con funzione educativa deve essere in possesso di almeno 1 dei seguenti titoli di studio:

## *Nido Aziendale*

- laurea in scienze della formazione primaria e/o in scienze dell'ed. con indirizzo nido e /o sc. dell'infanzia;
- diploma di dirigente di comunità;
- diploma dell'istituto tecnico per i servizi Sociali- indirizzo esperto in attività ludico espressive- idoneo allo svolgimento dell'attività psico-pedagogica;
- diploma o laurea, di insegnante o educatore della prima infanzia.

(NI-AZ- au - 1.5)

Il personale con funzioni ausiliarie deve essere in possesso di almeno uno dei seguenti requisiti:

1. licenza della scuola dell'obbligo;
2. attestazione documentata di esperienze lavorative nel settore.

(NI-AZ- au - 1.6)

Il personale addetto alla cucina deve possedere la licenza della scuola dell'obbligo e un attestato di qualifica specifico per lo svolgimento delle mansioni previste.

(NI-AZ- au - 2.1)

La struttura deve essere collocata in una situazione urbanistica adeguata e compatibile con le esigenze dei bambini e delle famiglie.

(NI-AZ- au - 2.2)

La struttura deve essere ubicata lontano da qualsiasi fonte di inquinamento, da sedi di traffico e da attrezzature urbane che possono comunque arrecare disagio.

(NI-AZ- au - 2.3)

L'accesso e gli spazi interni devono essere adeguati e funzionali alle peculiarità dell'età "prima infanzia".

(NI-AZ- au - 2.4)

Il servizio deve essere posto al piano terra e distribuito su un solo piano, salvo che per i locali di servizio generali, che possono essere collocati in altro piano o in semi interrato.

(NI-AZ- au - 2.5)

Se eccezionalmente (strutture autorizzate ai sensi della L. 448/01) la struttura è collocata oltre il piano terra dell'edificio, deve essere garantita l'accessibilità al piano stesso, e devono essere previste le opportune forme di evacuazione, individuando le vie di fuga in ragione del rischio equivalente alla collocazione abitativa.

(NI-AZ- au - 2.6)

Deve essere presente uno spazio adeguato ed idoneo alla funzione di parcheggio che consenta l'accesso sicuro al servizio, eventualmente anche non di proprietà.

(NI-AZ- au - 2.7)

## *Nido Aziendale*

La superficie interna utile funzionale, esclusivamente dedicata ai bambini, è inderogabilmente di mq.6 per bambino, al netto delle murature e degli spazi di servizio generale.

(NI-AZ- au - 2.8)

La superficie da dedicare ai servizi generali (compresi quelli per la preparazione dei pasti e quelli per gli operatori) non dovrà essere inferiore al 25% della superficie utile complessivamente dedicata ai bambini.

(NI-AZ- au - 2.9.1, NI-AZ- au - 2.9.2, NI-AZ- au - 2.9.3)

Devono essere previsti spazi distinti:

- per i bambini
- per gli operatori
- per i servizi generali

(NI-AZ- au - 2.10)

Devono essere previsti spazi strutturati e specificatamente organizzati per l'accoglienza dei lattanti, distinti da quelli dei divezzi.

(NI-AZ- au - 2.11)

Gli spazi del Servizio devono essere inoltre organizzati in modo funzionale all'utenza ospitata e alle attività educative e ludiche svolte.

(NI-AZ- au - 2.12)

Deve essere assicurata la presenza di ambienti educativi e di gioco, di uno spazio per l'accoglienza e il commiato, di uno spazio utilizzabile per il pranzo e le merende dei bambini, di uno spazio destinato al riposo, del locale per l'igiene dei bambini.

(NI-AZ- au - 2.13)

Devono esserci accorgimenti architettonici e di arredo atti a prevenire ed escludere situazioni di pericolo per i bambini.

(NI-AZ- au - 2.14)

Deve essere presente uno spazio all'aperto, funzionale, attrezzato e delimitato, da calcolarsi in aggiunta alla superficie utile funzionale di mq. 6 per bambino.

(NI-AZ- au - 2.15)

La superficie dello spazio scoperto deve garantire almeno 3 mq a bambino e comunque non può essere inferiore a 100 mq.

Lo spazio scoperto, può non essere di proprietà purché sia adiacente, delimitato, regolamentato nonché facilmente accessibile, assicurando la presenza di un percorso per raggiungerlo, conforme alle norme di sicurezza.

Per strutture già autorizzate ai sensi della L.448/01 può essere ammesso, in assenza di area all'aperto, uno spazio equivalente, definito, in aggiunta alla superficie utile funzionale.

(NI-AZ- au - 3.1)

L'organizzazione architettonica e l'arredo devono rispondere a requisiti di equilibrio estetico, nel rispetto delle indicazioni psico-pedagogiche in merito all'utilizzo di materiali e colorazioni che favoriscono la salubrità dell'ambiente e la serenità e la sicurezza del bambino.

(NI-AZ- au - 3.2)

I materiali, i rivestimenti, le finiture, gli arredi, gli impianti e le suppellettili devono essere adeguati e funzionali alle peculiarità della prima infanzia e garantire la sicurezza del bambino.

(NI-AZ- au - 3.3)

Le parti strutturali, gli impianti e gli elementi di finitura degli spazi dei servizi educativi per la prima infanzia, devono rispondere ai requisiti di salute e benessere ambientale, sicurezza nell'impiego, protezione dal rumore, risparmio energetico e fruibilità.

(NI-AZ- au - 3.4)

Deve essere garantita la presenza di attrezzature, materiali e impianti, compresi quelli ludico-educativi, conformi alla normativa specifica di settore e di sicurezza.

(NI-AZ- au - 3.5)

Lo spazio all'aperto, deve essere attrezzato e arredato in maniera adeguata all'età dei bambini.

(NI-AZ- au - 3.6)

Tutti i locali frequentati dai bambini, compresi quelli igienici devono essere illuminati ed areati direttamente.

(NI-AZ- au - 3.7, NI-AZ- au - 3.8)

Le tazze dei WC per i bambini devono essere di dimensioni ridotte, adatte alla loro età e previste in numero complessivo che rispetti il rapporto di almeno 3 vasi ogni 15 bambini.

(NI-AZ- au - 3.9)

Il locale igienico deve consentire all'operatore di eseguire le operazioni di cambio e pulizia del bambino e il contemporaneo controllo degli altri bambini.

(NI-AZ- au - 4.1)

L'Ente gestore deve assicurare e documentare la presenza di un Progetto Educativo e organizzativo/gestionale del Servizio.

(NI-AZ- au - 4.2)

E' adottato il registro delle presenze nella struttura, nel quale vanno annotati i nominativi dei bambini unitamente a quello di un parente di riferimento, con il relativo recapito telefonico.

(NI-AZ- au - 4.3)

Tale registro è sistematicamente aggiornato, annotando quotidianamente la presenza o l'assenza dei bambini.



**Per essere accreditati i NIDI AZIENDALI devono:**

- 1. essere in possesso dell'Autorizzazione all'esercizio;**
- 2. documentare un Sistema di gestione e di controllo di qualità in grado di rispondere ai seguenti requisiti:**

(I-acc - 0.1)

Deve essere garantita la rilevazione del grado di soddisfazione di utenza, committenza, operatori e famiglie. In caso di indagine campionaria, il campione deve essere statisticamente significativo.

(I-acc - 0.2)

L'Ente Gestore deve garantire la funzione di coordinamento pedagogico. La figura che svolge tale funzione ha compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, anche in rapporto alla loro formazione permanente, di promozione della qualità del servizio, di monitoraggio e documentazione delle esperienze, di sperimentazione di soluzioni innovative, di raccordo tra i servizi educativi, sociali e sanitari, di collaborazione con le famiglie e la comunità locale, anche al fine di promuovere la cultura della prima infanzia.

(I-acc - 0.3)

Tale funzione è svolta da personale adeguatamente qualificato in possesso di diploma di laurea specifico ad indirizzo psico-pedagogico .

(NI-AZ- acc - 4.1)

L'Ente Gestore deve definire, a cadenza almeno annuale, gli obiettivi del Servizio, generali e specifici, che siano pertinenti con i bisogni del territorio e con i bisogni peculiari del target accolto.

(NI-AZ- acc - 4.2)

Il servizio deve essere dotato di un regolamento interno di organizzazione e funzione che esplicita:

- 1) i criteri per l'accesso al servizio. In risposta alle diverse necessità, l'iscrizione per la frequenza dovrà prevedere l'inserimento adeguatamente predisposto a favore dei bambini disabili e per le situazioni di disagio.
- 2) le modalità di formazione e gestione delle (eventuali) liste di attesa.
- 3) le modalità di funzionamento del servizio, nonché la metodologia di definizione delle rette e l'organizzazione degli orari.

(NI-AZ- acc - 4.3, NI-AZ- acc - 4.4, NI-AZ- acc - 4.5)

L'Ente Gestore deve assicurare:

- il coinvolgimento degli operatori sulle questioni strategiche del Servizio;
- l'informazione sulla mission educativa e di "care";
- il coinvolgimento degli operatori nella programmazione e nella definizione degli obiettivi del servizio.

(NI-AZ- acc - 4.6)

Deve essere redatto un Progetto Educativo per ogni Sezione e Intersezione.

(NI-AZ- acc - 4.7)

Il progetto deve essere documentato e messo a disposizione delle persone che accedono al servizio.

La progettazione educativa è finalizzata:

- alla creazione di un ambiente che favorisca l'instaurarsi di relazioni significative tra bambini e adulti e tra bambini e bambini;
- alla messa in atto di azioni educative e didattiche differenziate per processi di crescita e sviluppo (senso-percettivo, motorio, comunicativo, cognitivo ed affettivo).
- a garantire interventi di personalizzazione educativa e interazione con la famiglia.

(NI-AZ- acc - 4.8)

Ulteriore personalizzazione deve essere garantita rispetto ai bisogni specifici del singolo bambino, senza preclusione di differenze di genere, razza e religione.

(NI-AZ- acc - 4.9)

Il progetto deve assicurare i processi di continuità educativa.

(NI-AZ- acc - 4.10)

La famiglia deve essere fatta partecipe nella programmazione educativa e devono essere assicurate le forme di partecipazione dei genitori all'attività del servizio.

Denominazione	<b>NIDO INTEGRATO</b>
Definizione	<p>E' un servizio diurno strutturato in modo simile ad un asilo nido; è collocato nello stesso edificio della scuola materna e svolge attività socio educativa mediante collegamenti integrativi con le attività della scuola materna secondo un progetto concordato tra soggetti gestori.</p> <p><i>Può essere aperto solo se la scuola materna esiste già ed è autorizzata e accreditata secondo le procedure previste dal Ministero della Pubblica Istruzione.</i></p>
Finalità	Sociale ed educativa.
Utenza	Bambini fascia nido: lattanti-divezzi fino massimo 3 anni d'età Bambini fascia scuola d'infanzia secondo la norma vigente (minimo n.1 sezione).
Capacità ricettiva	Minimo 12 massimo 32*

Si può prevedere l'iscrizione del 20% in più rispetto alla capienza massima consentita dalla dimensione della struttura; di conseguenza la presenza contemporanea dei bambini può essere riferita a tale valore.) Fascia scuola d'infanzia: secondo norma vigente

**Per essere autorizzato all'esercizio il NIDO INTEGRATO deve conformarsi ai seguenti requisiti:**

(I-au - 0.1)

L'Ente Gestore deve dichiarare la mission educativa, ovvero l'impegno che, attraverso lo svolgimento delle attività, si vuole dedicare al raggiungimento di un obiettivo generale di carattere socio-educativo. L'Ente Gestore deve definire il risultato generale da raggiungere, individuare il target di utenza e i servizi di riferimento, nonché le attività congruenti agli obiettivi, le modalità di controllo, i momenti di verifica.

(I-au - 0.2)

Nella Carta dei Servizi sono definiti i criteri per l'accesso ai servizi del Nido, le modalità di funzionamento degli stessi, le condizioni per facilitare le valutazioni del servizio da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, le procedure per assicurare la tutela degli utenti finali. Si deve provvedere alla divulgazione della Carta dei Servizi presso gli utenti diretti, indiretti e potenziali.

(I-au - 0.3)

L'orario minimo di apertura è fissato in 7 ore giornaliere, per 5 giorni alla settimana.

(I-au - 0.4)

La pulizia degli ambienti interni ed esterni deve essere giornaliera; quella degli impianti ad aria deve essere effettuata almeno ogni anno.

(NI-INT- au - 1.1)

La pianta organica del personale con funzione educativa, assicura il rapporto numerico di:

- 1 unità ogni 6 bambini, di età inferiore ai 12 mesi;
- 1 unità ogni 8 bambini, di età superiore ai 12 mesi; in relazione alla frequenza massima.

(NI-INT- au - 1.2)

Tra le figure educative deve essere individuato un responsabile (Le ore che l'educatore impiega per la funzione di responsabile non vanno tenute distinte dal monte ore totale di educatore per il calcolo del rapporto numerico educatore / bambino).

(NI-INT- au - 1.3)

La pianta organica del personale con funzioni ausiliarie (pulizie e preparazione pasti) , assicura il rapporto numerico riportato nel seguente schema:

<u>N° bambini</u>	<u>N° operatori ausiliari</u>
- <u>fino a 16</u>	<u>almeno 1</u>
- <u>da 17 a 40</u>	<u>almeno 2</u>
- <u>da 41 a 60</u>	<u>almeno 3</u>

(NI-INT- au - 1.4)

## *Nido Integrato*

Il personale con funzione educativa deve essere in possesso di almeno 1 dei seguenti titoli di studio:

- laurea in scienze della formazione primaria e/o in scienze dell'ed. con indirizzo nido e /o sc. dell'infanzia;
- diploma di dirigente di comunità;
- diploma dell'istituto tecnico per i servizi Sociali- indirizzo esperto in attività ludico espressive- idoneo allo svolgimento dell'attività psico-pedagogica;
- diploma o laurea, di insegnante o educatore della prima infanzia.

(NI-INT- au - 1.5)

Il personale con funzioni ausiliarie deve essere in possesso di almeno uno dei seguenti requisiti:

1. licenza della scuola dell'obbligo;
2. attestazione documentata di esperienze lavorative nel settore.

(NI-INT- au - 1.6)

Il personale addetto alla cucina deve possedere la licenza della scuola dell'obbligo e un attestato di qualifica specifico per lo svolgimento delle mansioni previste.

(NI-INT- au - 2.1)

La struttura deve essere collocata in una situazione urbanistica adeguata e compatibile con le esigenze dei bambini e delle famiglie.

(NI-INT- au - 2.2)

La struttura deve essere ubicata lontano da qualsiasi fonte di inquinamento, da sedi di traffico e da attrezzature urbane che possono comunque arrecare disagio.

Caratteristiche generali dell'opera.

(NI-INT- au - 2.3)

L'accesso e gli spazi interni devono essere adeguati e funzionali alle peculiarità dell'età "prima infanzia".

(NI-INT- au - 2.4)

Il servizio deve essere posto al piano terra e distribuito su un solo piano, salvo che per i locali di servizio generali, che possono essere collocati in altro piano o in semi interrato.

(NI-INT- au - 2.5)

Se eccezionalmente la struttura è collocata oltre il piano terra dell'edificio, deve essere garantita l'accessibilità al piano stesso, e devono essere previste le opportune forme di evacuazione, individuando le vie di fuga in ragione del rischio equivalente alla collocazione abitativa.

(NI-INT- au - 2.6)

Deve essere presente uno spazio adeguato ed idoneo alla funzione di parcheggio che consenta l'accesso sicuro al servizio, eventualmente anche non di proprietà.

## *Nido Integrato*

(NI-INT- au - 2.7)

L'unità di offerta minima di superficie non può essere inferiore a mq. 100

La superficie interna utile funzionale, esclusivamente dedicata ai bambini, è inderogabilmente di mq 6 per bambino, al netto delle murature e degli spazi di servizio generale.

(NI-INT- au - 2.8)

La superficie da dedicare ai servizi generali (compresi quelli per la preparazione dei pasti e quelli per gli operatori) non dovrà essere inferiore al 25% della superficie utile complessivamente dedicata ai bambini.

(NI-INT- au - 2.9.1, CE-INF.AU.2.9.2, CE-INF.AU.2.9.3)

Sono previsti spazi distinti:

- per i bambini
- per gli operatori
- per i servizi generali

(NI-INT- au - 2.10)

Devono essere previsti spazi strutturati e specificatamente organizzati per l'accoglienza dei lattanti, distinti da quelli dei divezzi.

(NI-INT- au - 2.11)

Gli spazi del Servizio devono essere organizzati in modo funzionale all'utenza ospitata e alle attività educative e ludiche svolte.

(NI-INT- au - 2.12)

Deve essere assicurata la presenza di ambienti educativi e di gioco, di uno spazio per l'accoglienza e il commiato, di uno spazio utilizzabile per il pranzo e le merende dei bambini, di uno spazio destinato al riposo, del locale per l'igiene dei bambini.

(NI-INT- au - 2.13)

Devono esserci accorgimenti architettonici e di arredo atti a prevenire ed escludere situazioni di pericolo per i bambini.

(NI-INT- au - 2.14)

Deve essere presente uno spazio all'aperto, funzionale, attrezzato e delimitato, da calcolarsi in aggiunta alla superficie utile funzionale di mq. 6 per bambino.

(NI-INT- au - 2.15)

La superficie dello spazio scoperto deve garantire almeno 3 mq a bambino e comunque non può essere inferiore a 100 mq.

Lo spazio scoperto, può non essere di proprietà purché sia adiacente, delimitato, regolamentato nonché facilmente accessibile, assicurando la presenza di un percorso per raggiungerlo, conforme alle norme di sicurezza.

## *Nido Integrato*

(NI-INT- au - 3.1)

L'organizzazione architettonica e l'arredo devono rispondere a requisiti di equilibrio estetico, nel rispetto delle indicazioni psico-pedagogiche in merito all'utilizzo di materiali e colorazioni che favoriscono la salubrità dell'ambiente e la serenità e la sicurezza del bambino.

(NI-INT- au - 3.2)

I materiali, i rivestimenti, le finiture, gli arredi, gli impianti e le suppellettili devono essere adeguati e funzionali alle peculiarità della prima infanzia e garantire la sicurezza del bambino.

(NI-INT- au - 3.3)

Le parti strutturali, gli impianti e gli elementi di finitura degli spazi dei servizi educativi per la prima infanzia, devono rispondere ai requisiti di salute e benessere ambientale, sicurezza nell'impiego, protezione dal rumore, risparmio energetico e fruibilità.

(NI-INT- au - 3.4)

Deve essere garantita la presenza di attrezzature, materiali e impianti, compresi quelli ludico-educativi, conformi alla normativa specifica di settore e di sicurezza.

(NI-INT- au - 3.5)

Lo spazio all'aperto, deve essere attrezzato e arredato in maniera adeguata all'età dei bambini.

(NI-INT- au - 3.6)

Tutti i locali frequentati dai bambini, compresi quelli igienici, devono essere illuminati ed areati direttamente.

(NI-INT- au - 3.7, NI-INT- au - 3.8)

Le tazze dei WC per i bambini devono essere di dimensioni ridotte, adatte alla loro età e previste in numero complessivo che rispetti il rapporto di almeno 3 vasi ogni 15 bambini.

(NI-INT- au - 3.9)

Il locale igienico deve consentire all'operatore di eseguire le operazioni di cambio e pulizia del bambino e il contemporaneo controllo degli altri bambini.

(NI-INT- au - 4.1)

L'Ente gestore deve assicurare e documentare la presenza di un Progetto Educativo e organizzativo/gestionale del Servizio.

(NI-INT- au - 4.2)

E' adottato il registro delle presenze nella struttura nel quale vanno annotati i nominativi dei bambini unitamente a quello di un parente di riferimento, con il relativo recapito telefonico.

(NI-INT- au - 4.3)

Tale registro è sistematicamente aggiornato, annotando quotidianamente la presenza o l'assenza dei bambini.

**Per essere accreditato il NIDO INTEGRATO deve:**

- 1. essere in possesso dell'Autorizzazione all'esercizio;**
- 2. documentare un Sistema di gestione e di controllo di qualità in grado di rispondere ai seguenti requisiti:**

(I-acc - 0.1)

Deve essere garantita la rilevazione del grado di soddisfazione di utenza, committenza, operatori e famiglie. In caso di indagine campionaria, il campione deve essere statisticamente significativo.

(I-acc - 0.2)

L'Ente Gestore deve garantire la funzione di coordinamento pedagogico Nido. La figura che svolge tale funzione ha compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, anche in rapporto alla loro formazione permanente, di promozione della qualità del servizio, di monitoraggio e documentazione delle esperienze, di sperimentazione di soluzioni innovative, di raccordo tra i servizi educativi, sociali e sanitari, di collaborazione con le famiglie e la comunità locale, anche al fine di promuovere la cultura della prima infanzia.

(I-acc - 0.3)

Tale funzione è svolta da personale adeguatamente qualificato in possesso di diploma di laurea specifico ad indirizzo psico-pedagogico .

(NI-INT- acc - 4.1)

L'Ente Gestore deve definire, a cadenza almeno annuale, gli obiettivi del Servizio, generali e specifici, che siano pertinenti con i bisogni del territorio e con i bisogni peculiari del target accolto.

(NI-INT- acc - 4.2)

Il servizio deve essere dotato di un regolamento interno di organizzazione e funzione che esplicita:

- 1) i criteri per l'accesso al servizio. In risposta alle diverse necessità, l'iscrizione per la frequenza dovrà prevedere l'inserimento adeguatamente predisposto a favore dei bambini disabili e per le situazioni di disagio.
- 2) le modalità di formazione e gestione delle (eventuali) liste di attesa.
- 3) le modalità di funzionamento del servizio, nonché la metodologia di definizione delle rette e l'organizzazione degli orari.

(NI-INT- acc - 4.3, NI-INT- acc - 4.4, NI-INT- acc - 4.5)

L'Ente Gestore deve assicurare:

- il coinvolgimento degli operatori sulle questioni strategiche del Servizio;
- l'informazione sulla mission educativa e di "care";
- il coinvolgimento degli operatori nella programmazione e nella definizione degli obiettivi del servizio.

(NI-INT- acc - 4.6)

Deve essere redatto un Progetto Educativo per ogni Sezione e Intersezione.



(NI-INT- acc - 4.7)

Il progetto deve essere documentato e messo a disposizione delle persone che accedono al servizio.

La progettazione educativa è finalizzata:

- alla creazione di un ambiente che favorisca l'instaurarsi di relazioni significative tra bambini e adulti e tra bambini e bambini;
- alla messa in atto di azioni educative e didattiche differenziate per processi di crescita e sviluppo (senso-percettivo, motorio, comunicativo, cognitivo ed affettivo).
- a garantire interventi di personalizzazione educativa e interazione con la famiglia.

(NI-INT- acc - 4.8)

Ulteriore personalizzazione deve essere garantita rispetto ai bisogni specifici del singolo bambino, senza preclusione di differenze di genere, razza e religione.

(NI-INT- acc - 4.9)

Il progetto deve assicurare i processi di continuità educativa.

(NI-INT- acc - 4.10)

La famiglia deve essere fatta partecipe nella programmazione educativa e devono essere assicurate le forme di partecipazione dei genitori all'attività del servizio.

Denominazione	<b>CENTRO INFANZIA*</b>
Definizione	È un servizio educativo per l'infanzia organizzato per accogliere i bambini fino ai 6 anni d'età. L'organizzazione deve prevedere la distinzione tra la fascia d'età area nido e la fascia d'età scuola d'infanzia. Purché siano strutturati spazi distinti da quelli della restante utenza, nonché specificatamente organizzati per i lattanti, è possibile che il servizio accolga i bambini dai 3 mesi d'età.
Finalità	Sociale ed educativa.
Utenza	Bambini fascia nido: lattanti-divezzi fino massimo 3 anni d'età Bambini fascia scuola d'infanzia secondo la norma vigente (minimo n.1 sezione)
Capacità ricettiva	Minimo 12 massimo 60** (da 3 mesi a 3anni)

\* Per l'unità di offerta CENTRO INFANZIA gli standard dettagliati per l'autorizzazione all'esercizio e per l'accreditamento sono gli stessi del NIDO INTEGRATO

\*\*Si può prevedere l'iscrizione del 20% in più rispetto alla capienza massima consentita dalla dimensione della struttura (di conseguenza la presenza contemporanea dei bambini può essere riferita a tale valore.)

Fascia scuola d'infanzia: secondo norma vigente

*SERVIZI DI SUPPORTO ALLA FAMIGLIA - MINORI*

***SERVIZI DI SUPPORTO ALLA FAMIGLIA - MINORI:***

*UNITÀ DI OFFERTA e STANDARD PER AUTORIZZAZIONE AL FUNZIONAMENTO E  
ACCREDITAMENTO*

Denominazione	<b>COMUNITA' EDUCATIVA PER MINORI</b>
Definizione	E' un servizio educativo-assistenziale con il compito di accogliere temporaneamente il minore qualora il nucleo familiare sia impossibilitato o incapace di assolvere al proprio compito. I locali e la gestione del servizio hanno forte caratterizzazione domestica.
Finalità	Ha finalità educative e assistenziali volte alla supplenza temporanea del nucleo familiare.
Utenza	Minori fino ai 18 anni*, maschi e/o femmine
Capacità ricettiva	Può ospitare, compatibilmente con la capacità alloggiativa fino a un numero massimo di 8 minori.

\*Nel caso di esigenze specifiche legate agli obiettivi previsti nel progetto educativo individualizzato, l'età massima dei minori/adolescenti accolti può essere portata a 21 anni qualora l'entrata del minore in struttura avvenga prima del compimento dei 18 anni.

**Per essere autorizzata all'esercizio la COMUNITÀ EDUCATIVA PER MINORI deve conformarsi ai seguenti requisiti:**

(M-au - 0.1)

L'Ente Gestore deve definire, fin dal momento della sua costituzione, la mission, ovvero l'impegno che, attraverso lo svolgimento delle attività, si vuole dedicare al raggiungimento di un obiettivo generale di carattere socio-educativo. L'Ente Gestore deve definire il risultato generale da raggiungere, individuare le tipologie di utenza (specificando la fascia di età di intervento) e i servizi di riferimento. Dovrà inoltre indicare le strategie di sviluppo del servizio che intende perseguire.

(M-au - 0.2)

Nella Carta dei Servizi sono definiti i criteri per l'accesso ai servizi della Comunità Educativa, le modalità di funzionamento degli stessi, le condizioni per facilitare le valutazioni del servizio da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, le procedure per assicurare la tutela degli utenti finali.

(M-au - 0.3)

Gli ambienti e le attrezzature della Comunità Educativa devono essere sottoposti a pulizia giornaliera esplicitando modalità utilizzate.

(C-ED - au -1.1)

Deve essere garantito il rapporto numerico minimo di 1 unità di personale con funzione di educatore-animatore ogni 2 ospiti. Tali operatori devono possedere la qualifica prevista per chi svolge le funzioni di educatore-animatore con un rapporto di lavoro retribuito per almeno il 75%, il rimanente 25% potrà essere composto da operatori volontari che operano nella struttura in forma continuativa. Nella Comunità Educativa deve essere assicurata la presenza di personale e/o volontari durante tutto l'arco delle 24 ore.

(C-ED - au -1.2)

Il personale con funzione di educatore-animatore deve essere in possesso alternativamente, del diploma di Educatore Professionale Animatore conseguito a seguito di corsi regionali triennali di formazione specifica, del diploma universitario di Educatore Professionale, del diploma di laurea di Educatore Professionale o di altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto, oppure deve essere in possesso del diploma di laurea in Scienze dell'Educazione o Scienze della Formazione e dell'Educazione con indirizzo in Educatore Professionale, o altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto.

(C-ED - au -1.3)

L'Ente Gestore deve garantire la funzione di coordinamento all'interno della Comunità Educativa. La persona che svolge funzione di coordinamento (anche scelta tra gli educatori-animatori della Comunità) deve essere in possesso di diploma o laurea con indirizzo socio-psico-pedagogico o, in alternativa, delle qualifiche previste per il personale con funzione di educatore-animatore. Avrà compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, di monitoraggio e documentazione delle esperienze, di raccordo tra i servizi educativi, sociali

e sanitari e di adempimento degli obblighi previsti dalla legge 4 maggio 1983 n.184 (così come modificata dalla legge 28 marzo 2001 n.149).

(C-ED - au -1.4)

L'Ente Gestore deve garantire la funzione di supervisione. Il supervisore dovrà essere in possesso di laurea in area psico, socio, medico pedagogico, dovrà garantire il sostegno formativo e organizzativo degli educatori, la promozione e valutazione della qualità dei servizi, una cultura di sviluppo e di ricerca del servizio.

(C-ED - au -2.1)

La struttura deve essere situata e attrezzata in modo da garantire i seguenti aspetti:

- facilità di collegamenti con le sedi scolastiche e/o lavorative degli ospiti
- accessibilità ai servizi essenziali (es.: presidi sanitari, comune,...) e generali (es.: cinema, luoghi di aggregazione, centri sportivi, luoghi di culto,..)

(C-ED - au -2.2.1-2)

Nell'articolazione e nell'organizzazione degli spazi deve essere seguito il criterio di assicurare ai minori una ospitalità di tipo familiare (ambienti personalizzati, tutela della privacy, cucina per la preparazione<sup>1</sup> quotidiana dei pasti) e di rispondere, nello stesso tempo, alle necessità del lavoro educativo il quale deve poter contare su adeguati spazi all'interno dell'abitazione (sala da pranzo, luoghi comuni, ...).

(C-ED - au -2.3.1-2)

Le camere da letto possono avere un massimo di tre posti letto, la disposizione dei letti deve garantire una adeguata personalizzazione degli spazi.

(C-ED - au -2.4)

E' garantita la presenza di almeno 2 servizi igienici accessibili ai minori<sup>2</sup>.

(C-ED - au -4.1.1-2-3)

L'Ente Gestore deve documentare il Progetto della Comunità (target, obiettivi educativi, modalità di intervento, risorse). Tale progetto deve essere coerente con la mission della struttura, deve descrivere le modalità di integrazione con il territorio e la programmazione di attività coerenti con gli altri servizi (rivolti ai minori) attivi nel territorio. Lo stesso progetto inoltre dovrà essere periodicamente rivisto e aggiornato, almeno ogni 5 anni .

L'Ente Gestore, nell'ambito dei servizi che garantisce, deve documentare obiettivi e strategie gestionali di carattere generale che interessano l'attività complessivamente svolta e garantire la definizione degli obiettivi specifici per ogni singolo intervento. Gli obiettivi generali e quelli specifici devono essere coerenti tra di loro e coerenti con i bisogni individuati(Progetto di comunità annuale).

(C-ED - au -4.2)

L'Ente Gestore deve assicurare l'adempimento degli obblighi di comunicazione all'autorità giudiziaria previsti dalla L.149/01 e relativi adempimenti regionali.

---

<sup>1</sup> La preparazione dei pasti e la gestione della cucina dovranno seguire buone norme d'igiene.

<sup>2</sup> Non derogabile

## *Comunità educativa per minori*

Deve inoltre, se nel caso, dare comunicazione all'autorità giudiziaria competente delle dimissioni del minore.

(C-ED - au-4.3)

Deve essere presente nella Comunità Educativa un registro in cui vengono indicati i nominativi degli ospiti e di una persona di riferimento (famigliare e/o tutore) con relativo indirizzo e recapito telefonico, oltre ai referenti del servizio inviante. Tale registro deve essere sistematicamente aggiornato, avendo cura di riportare gli eventuali periodi di assenza degli ospiti dalla struttura.

(C-ED - au-4.4)

I pasti devono normalmente essere preparati e consumati all'interno della comunità

(C-ED - au -4.5)

L'Ente Gestore sulla base delle informazioni raccolte deve aggiornare e adeguare la programmazione del servizio e gli obiettivi a carattere generale sull'utenza.

(C-ED - au-4.6.1-2)

In comunità deve essere presente per ogni minore ospite il progetto quadro.

Il Progetto Quadro descrive gli obiettivi generali della permanenza del minore in comunità e i tempi e modi per il rientro in famiglia, una prima definizione dei tempi di permanenza, una prima definizione dei tempi fissati per la verifica.

La titolarità del Progetto Quadro è dei servizi invianti (Ulss o Comune), mentre la comunità ha un ruolo di collaborazione e ha il compito di declinare nel PEI la parte degli obiettivi generali che si vuol raggiungere con l'inserimento in comunità.

Gli obiettivi generali, quindi, devono essere adattati alle esigenze del minore e trovare una più dettagliata descrizione nel PEI.

(C-ED - au-4.7)

Nel progetto quadro devono essere esplicitate le modalità di coinvolgimento della famiglia e nella programmazione educativa. Devono inoltre essere esplicitate le modalità e i tempi della relazione tra minore e famiglia, tra comunità e famiglia e tra comunità e servizi. Inoltre tale progetto deve essere sottoscritto dalle parti interessate (famiglia quando possibile, comunità e servizi)

(C-ED - au-4.8)

Se nominato il tutore deve essere coinvolto nella programmazione educativa e messo al corrente di ogni fatto rilevante relativo al minore.

(C-ED - au-4.9.1-2)

Entro i primi 90 giorni dall'accoglienza del minore, dovrà essere formulato, in collaborazione con l'ente pubblico referente, un Progetto Educativo Individuale scritto per ciascun ospite che, sulla base delle esigenze e caratteristiche personali, delinea i percorsi e le metodologie educative, specificando inoltre i reciproci impegni sia nei confronti del minore sia nei confronti della famiglia (o del tutore).

## *Comunità educativa per minori*

(C-ED - au-4.10)

Devono essere definiti i tempi in cui verificare l'andamento del Progetto Educativo Individuale. Tale verifica deve coinvolgere il referente del servizio sociale inviante, eventuali altri servizi coinvolti e gli operatori della comunità che seguono il minore.



**Per essere accreditata la COMUNITÀ EDUCATIVA deve:**

- 1. essere in possesso dell'Autorizzazione all'esercizio;**
- 2. possedere un Sistema di gestione e documentazione della qualità in grado di rispondere ai seguenti requisiti:**

(M-acc - 0.1)

La formazione deve essere pianificata sui bisogni formativi del personale in funzione degli obiettivi del servizio. Tale formazione deve essere documentata anche ai fini dell'eventuale riconoscimento di crediti formativi. I percorsi formativi, sia individuali che di gruppo, devono fornire agli operatori strumenti (teorici e tecnici) utili per comprendere la complessa realtà della struttura in relazione agli ospiti e per saper organizzare percorsi educativi in funzione dei bisogni specifici.

(M-acc - 0.2)

Devono essere messi in atto strumenti e procedure di rilevazione della soddisfazione del minore, della famiglia (laddove possibile) e del committente.

(C-ED - acc-4.1)

Devono essere esplicitati i tempi, i criteri, le modalità e le responsabilità per l'ammissione, l'accoglienza e la dimissione. Ferma restando, se nel caso, la competenza dell'autorità giudiziaria, i processi di accoglienza e di dimissione devono parimenti comprendere una preparazione del minore e dei familiari (o del tutore) finalizzata all'adattamento o riadattamento al nuovo ambiente di vita.

(C-ED - accr -4.2)

L'Ente Gestore dovrà descrivere nel progetto generale le procedure per la gestione delle emergenze. (fughe, reati, emergenze sanitarie, emergenze ambientali, ecc)

(C-ED - accr -4.3)

Deve essere redatto un report annuale di valutazione dei risultati che la Comunità ha raggiunto per la sua utenza.

(C-ED - accr -4.4)

Deve essere promosso l'inserimento degli ospiti nell'ambiente urbano-sociale ed educativo del territorio attraverso l'uso di servizi (scolastici, ricreativi, educativi, sociali socio sanitari e educativi), infrastrutture, risorse ed opportunità ivi esistenti.

(C-ED - accr -4.5)

L'Ente Gestore svolge attività di rete con gli altri servizi del territorio in modo da facilitare lo scambio di esperienze e competenze con tutte le istituzioni.

(C-ED - accr -4.6)

L'Ente Gestore nell'avvalersi dell'opera di volontari, dovrà curarne l'inserimento nelle attività anche mediante adeguati interventi formativi. L'Ente Gestore cura il carattere continuativo della relazione del volontario con i minori.

(C-ED - accr -4.7.1-2-3-4-5-6-7-8)

Deve essere definito e documentato un Progetto Educativo Individualizzato sulla base:

- delle caratteristiche dell'utente, dei suoi bisogni e del suo contesto familiare e sociale
- dei risultati che si vogliono ottenere
- della capacità di risposta dell'ente in termini organizzativi interni e di eventuale integrazione e ricorso ai servizi della rete.

Il Progetto Educativo Individualizzato deve comprendere:

1. l'individuazione dell'operatore responsabile del PEI
2. la valutazione multidimensionale dell'utente
3. l'informazione e il coinvolgimento del minore e/o dei suoi familiari (o del tutore) e del Servizio inviante all'interno del PEI
4. l'individuazione degli obiettivi specifici d'intervento
5. l'indicazione dei tempi previsti di attuazione del progetto
6. la pianificazione degli interventi e delle attività specifiche, dei tempi indicativi di realizzazione, la frequenza e la titolarità degli interventi-
7. la realizzazione di attività di verifica sul PEI (procedure, tempi e strumenti)

Deve essere definito e adottato un sistema di valutazione dei risultati (valido e attendibile) sul singolo utente e i dati in output da tale sistema devono essere utilizzati per ridefinire il PEI.

Deve essere definito e adottato un sistema di follow up anche dopo l'intervento, in relazione al Progetto Educativo Individualizzato.

L'organizzazione della giornata e delle attività deve tenere in considerazione le esigenze e i ritmi di vita di ciascun ospite (es. possibilità di riposo, possibilità di avere dei momenti individuali)

Il PEI deve tener conto di eventuali condizioni di disabilità del minore

(C-ED - accr -4.8)

È presente una Cartella Personale per ogni minore contenente le informazioni ed i dati (sul minore) , il Progetto Quadro, il PEI e i risultati delle attività di monitoraggio in itinere.

(C-ED - accr -4.9)

Deve essere garantita all'ospite la possibilità di personalizzare gli spazi e i ritmi. Tale possibilità deve essere assicurata a tutti gli ospiti in eguale modo, nel rispetto comunque degli spazi, ritmi e arredi destinati agli altri ospiti.

(C-ED - accr -4.10)

Devono esistere momenti di verifica sul "clima" all'interno della Comunità Educativa, con particolare attenzione a favorire l'instaurarsi di un contesto relazionale e di cura caratterizzato da familiarità e affettività fra i minori e fra questi e gli adulti.

Denominazione	<b>COMUNITA' EDUCATIVA PER MINORI CON PRONTA ACCOGLIENZA</b>
Definizione	E' un servizio educativo-assistenziale con il compito di accogliere temporaneamente il minore qualora il nucleo familiare sia impossibilitato o incapace di assolvere al proprio compito. I locali e la gestione del servizio hanno forte caratterizzazione domestica.
Finalità	Ha finalità educative e assistenziali volte alla supplenza temporanea del nucleo familiare.
Utenza	Minori fino ai 18 anni maschi e/o femmine,
Capacità ricettiva	Può ospitare, compatibilmente con la capacità alloggiativa fino a un numero massimo di 8 minori di cui massimo 2 in pronta accoglienza.

\*Nel caso di esigenze specifiche legate agli obiettivi previsti nel progetto educativo individualizzato, l'età massima dei minori/adolescenti accolti può essere portata a 21 anni qualora l'entrata del minore in struttura avvenga prima del compimento dei 18 anni.

**Per essere autorizzata all'esercizio la COMUNITÀ EDUCATIVA PER MINORI CON PRONTA ACCOGLIENZA deve conformarsi ai seguenti requisiti:**

(M-au - 0.1 )

L'Ente Gestore deve definire, fin dal momento della sua costituzione, la mission, ovvero l'impegno che, attraverso lo svolgimento delle attività, si vuole dedicare al raggiungimento di un obiettivo generale di carattere socio-educativo. L'Ente Gestore deve definire il risultato generale da raggiungere, individuare le tipologie di utenza (specificando la fascia di età d'intervento) e i servizi di riferimento, con riferimento specifico anche alla pronta accoglienza. Dovrà inoltre indicare le strategie di sviluppo del servizio che intende perseguire.

(M-au - 0.2)

Nella Carta del Servizio sono definiti i criteri per l'accesso ai servizi della Comunità Educativa, le modalità di funzionamento degli stessi, le condizioni per facilitare le valutazioni del servizio da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, le procedure per assicurare la tutela degli utenti finali.

(M-au - 0.3)

Gli ambienti e le attrezzature della Comunità Educativa devono essere sottoposti a pulizia giornaliera esplicitando modalità utilizzate.

(C-ED-PA - au -1.1-2)

Deve essere garantito il rapporto numerico minimo di una unità di personale con funzione di educatore-animatore ogni 2 ospiti. Tali operatori devono possedere la qualifica prevista per chi svolge le funzioni di educatore-animatore con un rapporto di lavoro retribuito per almeno il 75%. Il rimanente 25% potrà essere composto da operatori volontari che operano nella struttura in forma continuativa.

Nella Comunità Educativa deve essere assicurata la presenza di personale e/o volontari durante tutto l'arco delle 24 ore.

Il personale con funzione di educatore-animatore deve essere in possesso alternativamente, del diploma di Educatore Professionale Animatore conseguito a seguito di corsi regionali triennali di formazione specifica, del diploma universitario di Educatore Professionale, del diploma di laurea di Educatore Professionale o di altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto, oppure deve essere in possesso del diploma di laurea in Scienze dell'Educazione o Scienze della Formazione e dell'Educazione con indirizzo in Educatore Professionale, o altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto.

(C-ED-PA - au -1.3)

L'Ente Gestore deve garantire la funzione di coordinamento all'interno della Comunità Educativa. Tale funzione può essere svolta da uno degli operatori in organico alla struttura con funzione di educatore animatore. Avrà compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, di monitoraggio e documentazione delle esperienze, di raccordo tra i servizi educativi, sociali e sanitari e di adempimento degli obblighi previsti dalla legge 4 maggio 1983 n.184 (così come modificata dalla legge 28 marzo 2001 n.149).

(C-ED-PA - au -1.4)

L'Ente Gestore deve garantire la funzione di supervisione. Il supervisore dovrà essere in possesso di laurea in area psico, socio, medico pedagogico, dovrà garantire il sostegno formativo e organizzativo degli educatori, la promozione e valutazione della qualità dei servizi, una cultura di sviluppo e di ricerca del servizio.

(C-ED-PA - au -2.1)

La struttura deve essere situata e attrezzata in modo da garantire i seguenti aspetti:

- facilità di collegamenti con le sedi scolastiche e/o lavorative degli ospiti,
- accessibilità ai servizi essenziali (es.: presidi sanitari, comune,...) e generali (es.: cinema, luoghi di aggregazione, centri sportivi, luoghi di culto,...).

(C-ED-PA - au -2.2.1-2)

Nell'articolazione e nell'organizzazione degli spazi deve essere seguito il criterio di assicurare ai minori una ospitalità di tipo familiare (ambienti personalizzati, tutela della privacy, cucina per la preparazione<sup>3</sup> quotidiana dei pasti) e di rispondere, nello stesso tempo, alle necessità del lavoro educativo il quale deve poter contare su adeguati spazi all'interno dell'abitazione (sala da pranzo, luoghi comuni, ...).

Deve essere prevista una zona separata, ma collegata funzionalmente al resto della comunità, riservata alla pronta accoglienza. Si deve prevedere all'interno di questa area una camera da letto, uno spazio di incontro e un servizio igienico.

(C-ED-PA - au -2.3.1-2)

Le camere da letto possono avere un massimo di 3 posti letto, la disposizione dei letti deve garantire una adeguata personalizzazione degli spazi.

(C-ED-PA - au -2.4)

E' garantita la presenza di almeno 2 servizi igienici accessibili ai minori<sup>4</sup>.

(C-ED-PA - au -4.1.1-2-3)

L'Ente Gestore deve definire e documentare il Progetto della Comunità Educativa. Tale progetto deve essere coerente con la mission della struttura, deve descrivere le modalità di integrazione con il territorio e la programmazione di attività coerenti con gli altri servizi (rivolti ai minori) attivi nel territorio. Lo stesso progetto inoltre dovrà essere periodicamente rivisto e aggiornato almeno ogni 5 anni.

L'Ente Gestore, nell'ambito dei servizi che garantisce, deve definire obiettivi e strategie gestionali di carattere generale che interessano l'attività complessivamente svolta e garantire la definizione degli obiettivi specifici per ogni singolo intervento. Gli obiettivi generali e quelli specifici devono essere coerenti tra di loro e coerenti con i bisogni individuati. L'Ente Gestore deve pianificare spazi idonei, adeguata organizzazione del personale e specifiche modalità di gestione per la Pronta accoglienza.

---

<sup>3</sup> La preparazione dei pasti e la gestione della cucina dovranno seguire buone norme d'igiene.

<sup>4</sup> Non derogabile

## *Comunità educativa per minori con pronta accoglienza*

(C-ED-PA - au -4.2)

L'Ente Gestore deve garantire modalità chiare e condivise di gestione della pronta accoglienza. Tali modalità devono essere descritte nel progetto generale prevedendo di norma una ospitalità per la pronta accoglienza non superiore a 90 giorni.

(C-ED-PA - au -4.3)

L'Ente Gestore deve assicurare l'adempimento degli obblighi di comunicazione all'autorità giudiziaria previsti dalla L.149/01 e relativi adempimenti regionali..  
Deve inoltre, se nel caso, dare comunicazione all'autorità giudiziaria competente delle dimissioni del minore.

(C-Ed-PA-au -4.4)

Deve essere presente nella Comunità Educativa un registro in cui vengono indicati i nominativi degli ospiti e di una persona di riferimento (famigliare e/o tutore) con relativo indirizzo e recapito telefonico, oltre ai referenti del servizio inviante. Tale registro deve essere sistematicamente aggiornato, avendo cura di riportare gli eventuali periodi di assenza degli ospiti dalla struttura.

(C-Ed-PA-au -4.5)

I pasti devono normalmente essere preparati e consumati all'interno della comunità

(C-ED-PA - au -4.6)

L'Ente Gestore sulla base delle informazioni raccolte deve aggiornare e adeguare la programmazione del servizio e gli obiettivi a carattere generale sull'utenza.

(C-ED-PA - au -4.7.1-2)

In comunità deve essere presente per ogni minore ospite il progetto quadro.

Il Progetto Quadro descrive gli obiettivi generali della permanenza del minore in comunità e i tempi e modi per il rientro in famiglia, una prima definizione dei tempi di permanenza, una prima definizione dei tempi fissati per la verifica.

La titolarità del Progetto Quadro è dei servizi inviati (Ulss o Comune), mentre la comunità ha un ruolo di collaborazione e ha il compito di declinare nel PEI la parte degli obiettivi generali che si vuol raggiungere con l'inserimento in comunità.

Gli obiettivi generali, quindi, devono essere adattati alle esigenze del minore e trovare una più dettagliata descrizione nel PEI.

(C-ED-PA - au -4.8)

Nel progetto quadro devono essere esplicitate le modalità di coinvolgimento della famiglia e nella programmazione educativa. Devono inoltre essere esplicitate le modalità e i tempi della Relazione tra minore e famiglia, tra comunità e famiglia e tra comunità e servizi. Inoltre tale progetto deve essere sottoscritto dalle parti interessate (famiglia quando possibile, comunità e servizi)

(C-ED-PA - au -4.9)

Se nominato il tutore deve essere coinvolto nella programmazione educativa e messo al corrente di ogni fatto rilevante relativo al minore.

## *Comunità educativa per minori con pronta accoglienza*

(C-ED-PA - au -4.10.1-2)

Entro i primi 90 giorni dall'accoglienza del minore, dovrà essere formulato, in collaborazione con l'ente pubblico referente, un Progetto Educativo Individuale scritto per ciascun ospite che, sulla base delle esigenze e caratteristiche personali, delinea i percorsi e le metodologie educative, specificando inoltre i reciproci impegni sia nei confronti del minore sia nei confronti della famiglia (o del tutore).

(C-ED-PA - au -4.11)

Devono essere definiti i tempi in cui verificare l'andamento del Progetto Educativo Individuale. Tale verifica deve coinvolgere il referente del servizio sociale inviante, eventuali altri servizi coinvolti e gli operatori della comunità che seguono il minore.

**Per essere accreditata la COMUNITÀ EDUCATIVA PER MINORI CON PRONTA ACCOGLIENZA deve:**

- 1. essere in possesso dell'Autorizzazione all'esercizio**
- 2. possedere un Sistema di gestione e documentazione della qualità in grado di rispondere ai seguenti requisiti:**

(M-acc - 0.1)

La formazione deve essere pianificata sui bisogni formativi del personale in funzione degli obiettivi del servizio. Tale formazione deve essere documentata anche ai fini dell'eventuale riconoscimento di crediti formativi. I percorsi formativi, sia individuali che di gruppo, devono fornire agli operatori strumenti (teorici e tecnici) utili per comprendere la complessa realtà della struttura in relazione agli ospiti e per saper organizzare percorsi educativi in funzione dei bisogni specifici.

(M-acc - 0.2)

Devono essere messi in atto strumenti e procedure di rilevazione della soddisfazione del minore, della famiglia (laddove possibile) e del committente.

(C-ED-PA - accr -4.1)

Devono essere esplicitati i tempi, i criteri, le modalità e le responsabilità per l'ammissione, l'accoglienza e la dimissione. Ferma restando, se nel caso, la competenza dell'autorità giudiziaria, i processi di accoglienza e di dimissione devono parimenti comprendere una preparazione del minore e dei familiari (o del tutore) finalizzata all'adattamento o riadattamento al nuovo ambiente di vita.

(C-ED-PA - accr -4.2)

L'Ente Gestore dovrà descrivere nel progetto generale le procedure per la gestione delle emergenze (fughe, reati, emergenze sanitarie, emergenze ambientali, ecc).

(C-ED-PA - accr -4.3)

Deve essere redatto un report annuale di valutazione dei risultati che la Comunità Educativa ha raggiunto per la sua utenza.

(C-ED-PA - accr -4.4)

Deve essere promosso l'inserimento degli ospiti nell'ambiente urbano-sociale ed educativo del territorio attraverso l'uso di servizi (scolastici, ricreativi, educativi, sociali socio sanitari e educativi), infrastrutture, risorse ed opportunità ivi esistenti.

(C-ED-PA - accr -4.5)

L'Ente Gestore svolge attività di rete con gli altri servizi del territorio in modo da facilitare lo scambio di esperienze e competenze con tutte le istituzioni.

(C-ED-PA - accr -4.6)



## *Comunità educativa per minori con pronta accoglienza*

L'Ente Gestore nell'avvalersi dell'opera di volontari, dovrà curarne l'inserimento nelle attività anche mediante adeguati interventi formativi. L'Ente Gestore cura il carattere continuativo della relazione del volontario con i minori.

(C-ED-PA - accr -4.7.1-2-3-4-5-6-7-8)

Deve essere definito e documentato un educativo individualizzato sulla base:

- delle caratteristiche dell'utente, dei suoi bisogni e del suo contesto familiare e sociale
- dei risultati che si vogliono ottenere
- della capacità di risposta dell'ente in termini organizzativi interni e di eventuale integrazione e ricorso ai servizi della rete.

Il progetto educativo individualizzato deve comprendere:

1. l'individuazione dell'operatore responsabile del PEI
2. la valutazione multidimensionale dell'utente
3. l'informazione e il coinvolgimento del minore e/o dei suoi familiari (o del tutore) e del Servizio inviante all'interno del PEI
4. l'individuazione degli obiettivi specifici d'intervento
5. l'indicazione dei tempi previsti di attuazione del progetto
6. la pianificazione degli interventi e delle attività specifiche, dei tempi indicativi di realizzazione, la frequenza e la titolarità degli interventi-
7. la realizzazione di attività di verifica sul PEI (procedure, tempi e strumenti)

Deve essere definito e adottato un sistema di valutazione dei risultati (valido e attendibile) sul singolo utente e i dati in output da tale sistema devono essere utilizzati per ridefinire il PEI.

Deve essere definito e adottato un sistema di follow up anche dopo l'intervento, in relazione al progetto educativo individualizzato.

L'organizzazione della giornata e delle attività deve tenere in considerazione le esigenze e i ritmi di vita di ciascun ospite (es. possibilità di riposo, possibilità di avere dei momenti individuali)

Il PEI deve tener conto di eventuali condizioni di disabilità del minore

(C-ED-PA - accr -4.8)

E' presente una Cartella Personale per ogni minore contenente le informazioni ed i dati (sul minore) , il Progetto Quadro, il PEI e i risultati delle attività di monitoraggio in itinere.

(C-ED-PA - accr -4.9.1-2)

I tempi della pronta accoglienza devono essere chiaramente definiti e documentati per ogni minore. Tali tempi devono tenere conto delle esigenze del minore e delle necessità delle istituzioni del territorio che hanno in carico il minore.

La Pronta Accoglienza non può superare i 120 gg.

*Comunità educativa per minori con pronta accoglienza*

(C-ED-PA - accr -4.10)

Deve essere garantita all'ospite la possibilità di personalizzare gli spazi e i ritmi. Tale possibilità deve essere assicurata a tutti gli ospiti in eguale modo, nel rispetto comunque degli spazi, ritmi e arredi destinati agli altri ospiti.

(C-ED-PA - accr -4.11)

Devono esistere momenti di verifica sul "clima" all'interno della Comunità, con particolare attenzione a favorire l'instaurarsi di un contesto relazionale e di cura caratterizzato da familiarità e affettività fra i minori e fra questi e gli adulti.

Denominazione	<b>COMUNITA' EDUCATIVA DIURNA PER MINORI/ADOLESCENTI</b>
Definizione	E' un servizio educativo-assistenziale con il compito di accogliere durante il giorno il minore qualora il nucleo familiare sia impossibilitato o incapace di assolvere al proprio compito. I locali e la gestione del servizio hanno forte caratterizzazione domestica.
Finalità	Ha finalità educative e assistenziali volte alla realizzazione di progetti di integrazione del minore nel territorio e con il nucleo familiare.
Utenza	Minori fino 18 anni *, maschi e/o femmine.
Capacità ricettiva	Può accogliere fino a un numero massimo di 10 minori.

\*Nel caso di esigenze specifiche legate agli obiettivi previsti nel progetto educativo individualizzato, l'età massima dei minori/adolescenti accolti può essere portata a 21 anni qualora l'entrata del minore in struttura avvenga prima del compimento dei 18 anni.

**Per essere autorizzata all'esercizio la COMUNITA' EDUCATIVA DIURNA PER MINORI/ADOLESCENTI deve conformarsi ai seguenti requisiti:**

(M-au - 0.1 )

L'Ente Gestore deve definire, fin dal momento della sua costituzione, la mission, ovvero l'impegno che, attraverso lo svolgimento delle attività, si vuole dedicare al raggiungimento di un obiettivo generale di carattere socio-educativo. L'Ente Gestore deve definire il risultato generale da raggiungere, individuare le tipologie di utenza (specificando la fascia di età d'intervento) e i servizi di riferimento. Dovrà inoltre indicare le strategie di sviluppo del servizio che intende perseguire.

(M-au - 0.2)

Nella Carta del Servizio sono definiti i criteri per l'accesso ai servizi della comunità diurna, le modalità di funzionamento degli stessi, le condizioni per facilitare le valutazioni del servizio da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, le procedure per assicurare la tutela degli utenti finali.

(M-au - 0.3)

Gli ambienti e le attrezzature della Comunità Educativa devono essere sottoposti a pulizia giornaliera esplicitando modalità utilizzate.

(CD-ED -M-au -1.1-2)

Deve essere garantito il rapporto numerico minimo di 1 unità di personale con funzione di educatore-animatore ogni 4 ospiti. Deve essere prevista la presenza di altri 2 operatori, anche volontari.

In caso di presenza di minori/adolescenti in situazione di evidente disagio psico-sociale e/o con disturbi di comportamento deve essere invece garantito il rapporto numerico minimo di 1 unità di personale con funzione di educatore-animatore ogni 2 ospiti; tali operatori devono avere con la struttura un rapporto di lavoro retribuito per almeno il 75%. Il rimanente 25%, che comunque deve essere in possesso della qualifica prevista per chi svolge le funzioni di educatore-animatore, potrà essere composto da operatori volontari che operano nella struttura in forma continuativa.

Inoltre, qualora nella Comunità Educativa Diurna siano inseriti utenti disabili gli standard devono essere adeguatamente integrati in analogia con quanto stabilito per i Centri Diurni per persone con disabilità.

Il personale con funzione di educatore-animatore deve essere in possesso, alternativamente, del diploma di Educatore Professionale Animatore conseguito a seguito di corsi regionali triennali di formazione specifica, del diploma universitario di Educatore Professionale, del diploma di laurea di Educatore Professionale o di altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto, oppure deve essere in possesso del diploma di laurea in Scienze dell'Educazione o Scienze della Formazione e dell'Educazione con indirizzo in Educatore Professionale, o altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto.

(CD-ED -M- au -1.3)

L'Ente Gestore deve garantire la funzione di coordinamento all'interno della comunità diurna. Tale funzione può essere svolta da uno degli operatori in organico alla struttura con funzione di educatore-animatore. Avrà compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, di monitoraggio e documentazione delle esperienze, di raccordo tra i servizi educativi, sociali e sanitari e di adempimento degli obblighi previsti dalla legge 4 maggio 1983 n.184 (così come modificata dalla legge 28 marzo 2001 n.149).

(CD-ED -M-au -1.4)

L'Ente Gestore deve garantire la funzione di supervisione. Il supervisore dovrà essere in possesso di laurea in area psico, socio, medico pedagogico, dovrà garantire il sostegno formativo e organizzativo degli educatori, la promozione e valutazione della qualità dei servizi, una cultura di sviluppo e di ricerca del servizio.

(CD-ED -M au -2.1)

La struttura deve essere situata e attrezzata in modo da garantire i seguenti aspetti:

- facilità di collegamenti con le sedi scolastiche e/o lavorative degli ospiti
- accessibilità ai servizi essenziali (es.: presidi sanitari, comune,...) e generali (es.: cinema, luoghi di aggregazione, centri sportivi, luoghi di culto,...)

(CD-ED -M-au -2.2.1-2)

Nell'articolazione e nell'organizzazione degli spazi deve essere seguito il criterio di assicurare ai minori una ospitalità di tipo familiare (ambienti personalizzati, tutela della privacy, cucina per la preparazione<sup>5</sup> quotidiana dei pasti) e di rispondere, nello stesso tempo, alle necessità del lavoro educativo il quale deve poter contare su adeguati spazi all'interno dell'abitazione (sala da pranzo, luoghi comuni, ...).

(CD-ED -M-au -2.3)

E' garantita la presenza di almeno 2 servizi igienici accessibili ai minori<sup>6</sup>.

(CD-ED -M au - 4.1.1-2-3)

L'Ente Gestore deve definire e documentare il Progetto della comunità diurna. Tale progetto deve essere coerente con la mission della struttura, deve descrivere le modalità di integrazione con il territorio e la programmazione di attività coerenti con gli altri servizi (rivolti ai minori) attivi nel territorio. Lo stesso progetto inoltre dovrà essere periodicamente rivisto e aggiornato almeno ogni 5 anni.

L'Ente Gestore, nell'ambito dei servizi che garantisce, deve documentare obiettivi e strategie gestionali di carattere generale che interessano l'attività complessivamente svolta e garantire la definizione degli obiettivi specifici per ogni singolo intervento. Gli obiettivi generali e quelli specifici devono essere coerenti tra di loro e coerenti con i bisogni individuati.

---

<sup>5</sup> La preparazione dei pasti e la gestione della cucina dovranno seguire buone norme d'igiene.

<sup>6</sup> Non derogabile

(CD-ED -M au -4.2)

L'Ente Gestore deve assicurare l'adempimento degli obblighi di comunicazione all'autorità giudiziaria previsti dalla L.149/01 e relativi adempimenti regionali.

Deve inoltre, se nel caso, dare comunicazione all'autorità giudiziaria competente delle dimissioni del minore.

(CD-ED-M-au-4.3)

Deve essere presente nella comunità diurna un registro in cui vengono indicati i nominativi degli ospiti e di una persona di riferimento (famigliare e/o tutore) con relativo indirizzo e recapito telefonico, oltre ai referenti del servizio inviante. Tale registro deve essere sistematicamente aggiornato, avendo cura di riportare gli eventuali periodi di assenza degli ospiti dalla struttura.

(CD-ED-M-au-4.4)

I pasti devono normalmente essere preparati e consumati all'interno della comunità

(CD-ED -M - au -4.5)

L'Ente Gestore sulla base delle informazioni raccolte deve aggiornare e adeguare la programmazione del servizio e gli obiettivi a carattere generale sull'utenza.

(CD-ED -M - au -4.6.1-2)

In comunità deve essere presente per ogni minore ospite il progetto quadro.

Il Progetto Quadro descrive gli obiettivi generali della permanenza del minore in comunità e i tempi e modi per il rientro in famiglia, una prima definizione dei tempi di permanenza, una prima definizione dei tempi fissati per la verifica.

La titolarità del Progetto Quadro è dei servizi invianti (Ulss o Comune), mentre la comunità ha un ruolo di collaborazione e ha il compito di declinare nel PEI la parte degli obiettivi generali che si vuol raggiungere con l'inserimento in comunità.

Gli obiettivi generali, quindi, devono essere adattati alle esigenze del minore e trovare una più dettagliata descrizione nel PEI.

(CD-ED -M - au - 4.7)

Nel progetto quadro devono essere esplicitate le modalità di coinvolgimento della famiglia e nella programmazione educativa. Devono inoltre essere esplicitate le modalità e i tempi della Relazione tra minore e famiglia.

(C-ED - M - au - 4.8)

Se nominato il tutore deve essere coinvolto nella programmazione educativa e messo al corrente di ogni fatto rilevante relativo al minore.

(CD-ED -M - au - 4.9.1 -2)

Entro i primi 90 giorni dall'accoglienza del minore, dovrà essere formulato, in collaborazione con l'ente pubblico referente, un Progetto Educativo Individuale scritto per ciascun ospite che, sulla base delle esigenze e caratteristiche personali, delinea i percorsi e le metodologie educative, specificando inoltre i reciproci impegni sia nei confronti del minore sia nei confronti della famiglia. Tale progetto dev'essere coerente con il Progetto Quadro.

*Comunità educativa diurna per minori/adolescenti*

(CD-ED -M - accr -4.10)

Devono essere definiti i tempi in cui verificare l'andamento del progetto Educativo individuale. Tale verifica deve coinvolgere il referente del servizio sociale inviante, eventuali altri servizi coinvolti e gli operatori della comunità che seguono il minore

**Per essere accreditata la COMUNITA' EDUCATIVA DIURNA PER MINORI/ADOLESCENTI deve:**

- 1. essere in possesso dell'Autorizzazione all'esercizio;**
- 2. possedere un Sistema di gestione e documentazione della qualità in grado di rispondere ai seguenti requisiti:**

(M-acc - 0.1)

La formazione deve essere documentata anche ai fini dell'eventuale riconoscimento di crediti formativi. I percorsi formativi, sia individuali che di gruppo, devono fornire agli operatori strumenti (teorici e tecnici) utili per comprendere la complessa realtà della struttura in relazione agli ospiti e per saper organizzare percorsi educativi in funzione dei bisogni specifici.

(M-acc - 0.2)

Devono essere messi in atto strumenti e procedure di rilevazione della soddisfazione del minore, della famiglia (laddove possibile) e del committente.

(CD-ED -M - accr -4.1)

Per ogni minore devono essere esplicitati i tempi, i criteri, le modalità e le responsabilità per l'ammissione, l'accoglienza e la dimissione.

(CD-ED -M - accr -4.2)

La comunità diurna dovrà descrivere nel progetto generale le procedure per la gestione delle emergenze (fughe, reati, emergenze sanitarie, emergenze ambientali, ecc..).

(CD-ED -M - accr -4.3)

Deve essere redatto un report annuale di valutazione dei risultati che il La comunità diurna ha raggiunto per la sua utenza.

(CD-ED -M - accr -4.4)

Deve essere promosso l'inserimento degli ospiti nell'ambiente urbano-sociale ed educativo del territorio attraverso l'uso di servizi(scolastici, ricreativi, educativi, sociali socio sanitari e educativi), infrastrutture, risorse ed opportunità ivi esistenti.

(CD-ED -M - accr -4.5)

La comunità diurna deve fare in modo da facilitare lo scambio di esperienze e competenze con tutte le istituzioni .

(CD-ED -M - accr -4.6)

La comunità diurna nell'avvalersi dell'opera di volontari, dovrà curarne l'inserimento nelle attività anche mediante adeguati interventi formativi. L'Ente Gestore cura il carattere continuativo della relazione del volontario con i minori.

(CD-ED -M - accr -4.7.1 -2-3-4-5-6-7-8)



## *Comunità educativa diurna per minori/adolescenti*

Deve essere definito e documentato un progetto educativo individualizzato sulla base:

- delle caratteristiche dell'utente, dei suoi bisogni e del suo contesto familiare e sociale
- dei risultati che si vogliono ottenere
- della capacità di risposta dell'ente in termini organizzativi interni e di eventuale integrazione e ricorso ai servizi della rete.

Il progetto educativo individualizzato deve comprendere:

1. l'individuazione dell'operatore responsabile del PEI
2. la valutazione multidimensionale dell'utente
3. l'informazione e il coinvolgimento del minore e/o dei suoi familiari (o del tutore) e del Servizio inviante all'interno del PEI
4. l'individuazione degli obiettivi specifici d'intervento
5. l'indicazione dei tempi previsti di attuazione del progetto
6. la pianificazione degli interventi e delle attività specifiche, dei tempi indicativi di realizzazione, la frequenza e la titolarità degli interventi-
7. la realizzazione di attività di verifica sul PEI (procedure, tempi e strumenti)

Deve essere definito e adottato un sistema di valutazione dei risultati (valido e attendibile) sul singolo utente e i dati in output da tale sistema devono essere utilizzati per ridefinire il PEI.

Deve essere definito e adottato un sistema di follow up anche dopo l'intervento, in relazione al progetto educativo individualizzato.

L'organizzazione della giornata e delle attività deve tenere in considerazione le esigenze e i ritmi di vita di ciascun ospite (es. possibilità di riposo, possibilità di avere dei momenti individuali)

Il PEI deve tener conto di eventuali condizioni di disabilità del minore.

(CD-ED -M - accr -4.8)

E' presente una Cartella Personale per ogni minore contenente le informazioni ed i dati (sul minore) il Progetto Quadro, il PEI e i risultati delle attività di monitoraggio in itinere.

(CD-ED -M - accr -4.9)

Deve essere garantita all'ospite la possibilità di personalizzare gli spazi e i ritmi. Tale possibilità deve essere assicurata a tutti gli ospiti in eguale modo, nel rispetto comunque degli spazi, ritmi e arredi destinati agli altri ospiti.

(CD-ED -M - accr -4.10)

Devono esistere momenti di verifica sul "clima" all'interno del La comunità diurna, con particolare attenzione a favorire l'instaurarsi di un contesto relazionale e di cura caratterizzato da familiarità e affettività fra i minori e fra questi e gli adulti.

Denominazione	<b>COMUNITA' EDUCATIVA-RIABILITATIVA PER PREADOLESCENTI/ADOLESCENTI</b>
Definizione	E' un servizio educativo, terapeutico e riabilitativo con il compito di accogliere temporaneamente il minore/adolescente in situazione di evidente disagio psico-sociale e/o con gravi disturbi di comportamento.
Finalità	Ha finalità educative, terapeutiche e riabilitative volte al recupero psico-sociale del preadolescente/adolescente accolto.
Utenza	Preadolescenti e adolescenti fino ai 18 anni*
Capacità ricettiva	Può ospitare, compatibilmente con la capacità alloggiativa, fino a un numero massimo di 12 minori/adolescenti.

\*Nel caso di esigenze specifiche legate agli obiettivi previsti nel progetto educativo individualizzato, l'età massima dei minori/adolescenti accolti può essere portata a 21 anni qualora l'entrata del minore in struttura avvenga prima del compimento dei 18 anni.

**Per essere autorizzata all'esercizio la COMUNITÀ EDUCATIVA-RIABILITATIVA PER PREADOLESCENTI/ADOLESCENTI deve conformarsi ai seguenti requisiti:**

(M-au - 0.1 )

L'Ente Gestore deve definire, fin dal momento della sua costituzione, la mission, ovvero l'impegno che, attraverso lo svolgimento delle attività, si vuole dedicare al raggiungimento di un obiettivo generale di carattere socio-educativo e riabilitativo. L'Ente Gestore deve definire il risultato generale da raggiungere, individuare le tipologie di utenza (specificando fascia di età, tipologie di disturbi e patologie affrontate) e i servizi di riferimento. Dovrà inoltre indicare il progetto educativo, terapeutico e riabilitativo generale del servizio, nel quale devono essere esplicitate teorie di riferimento, modelli e strumenti operativi. Devono inoltre essere individuate le strategie di sviluppo che il servizio intende perseguire.

Il progetto di comunità a cura dell'ente gestore è sviluppato in accordo con i servizi di neuropsichiatria dell'età evolutiva dell'ULSS territorialmente competente e con i servizi che assicurano nel territorio la funzione di tutela minorile.

(M-au - 0.2 )

Nella Carta del Servizio sono definiti i criteri per l'accesso ai servizi della Comunità Educativa-Riabilitativa, le modalità di funzionamento degli stessi, le condizioni per facilitare le valutazioni del servizio da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, le procedure per assicurare la tutela degli utenti finali.

(M-au - 0.3 )

Gli ambienti e le attrezzature della Comunità Educativa- Riabilitativa devono essere sottoposti a pulizia giornaliera esplicitare modalità utilizzate.

(C-ED/R - au -1.1-2-3)

Nel definire la dotazione organica deve essere garantito il rapporto numerico minimo di 1 unità di personale con funzione di educazione ogni 1,5 ospite. Tali operatori devono possedere la qualifica prevista per chi svolge le funzioni di educazione con rapporto di lavoro retribuito per almeno il 75%. Il rimanente 25% potrà essere composto da operatori volontari che operano nella struttura in forma continuativa.

Deve essere prevista la presenza di almeno 1 unità di personale con funzione di educazione durante la notte.

Deve inoltre essere garantita un'unità di personale con funzione di supporto specialistico che deve essere in possesso del titolo di psicoterapeuta (psicologo, psichiatra o neuropsichiatria). L'azienda ULSS competente per territorio garantisce, secondo lo schema tipo di convenzione regionale, la presenza programmata di personale per assicurare le prestazioni di assistenza sanitaria, terapeutica e riabilitativa previste nel progetto individualizzato del minore ospite e non prescritte dallo standard della comunità.

Il personale con funzione di educatore deve essere in possesso, alternativamente, del diploma di Educatore Professionale Animatore conseguito a seguito di corsi regionali triennali di formazione specifica, del diploma universitario di Educatore Professionale, del diploma di laurea di Educatore Professionale o di altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto, oppure deve essere in possesso del diploma di laurea in Scienze

dell'Educazione o Scienze della Formazione e dell'Educazione con indirizzo in Educatore Professionale, o altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto.

**Considerate le particolari e variabili tipologie dell'utenza gli standard organizzativi minimi devono comunque essere graduati e - se necessario - rafforzati in relazione al progetto individualizzato elaborato per ciascun minore.**

(C-ED/R - au -1.4)

L'Ente Gestore deve garantire la funzione di coordinamento all'interno della Comunità Educativa-Riabilitativa. Tale funzione può essere svolta da uno degli operatori in organico alla struttura se in possesso di laurea specialistica in psicologia, Servizio Sociale o equipollenti. Avrà compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, anche in rapporto alla loro formazione permanente, di promozione e valutazione della qualità dei servizi, di monitoraggio e documentazione delle esperienze, di sperimentazione dei servizi innovativi, di raccordo tra i servizi inviati e i servizi del territorio, di adempimento degli obblighi previsti dalla legge 4 maggio 1983 n.184 (così come modificata dalla legge 28 marzo 2001 n.149), di collaborazione con le famiglie (quando possibile) e la comunità locale, anche al fine di promuovere la cultura dell'accoglienza.

(C-ED/R - au -2.1 )

La struttura deve essere situata e attrezzata in modo da garantire i seguenti aspetti: facilità di collegamenti con le sedi scolastiche e/o lavorative dei minori/adolescenti. accessibilità ai servizi essenziali (es.: presidi sanitari, comune,...) e generali (es.: cinema, luoghi di aggregazione, centri sportivi, luoghi di culto,...).

(C-ED/R - au -2.2.1-2)

Nell'articolazione e nell'organizzazione degli spazi deve essere seguito il criterio di assicurare ai minori/adolescenti un'ospitalità di tipo familiare (ambienti personalizzati, tutela della privacy, cucina per la preparazione<sup>7</sup> quotidiana dei pasti) e di rispondere, nello stesso tempo, alle necessità di tipo educativo e riabilitativo: l'utente deve poter contare su adeguati spazi interni all'abitazione consoni allo sviluppo dei percorsi educativi e riabilitativi.

(C-ED/R - au -2.3.1-2)

Le camere da letto possono avere un massimo di 3 posti letto, la disposizione dei letti deve garantire una adeguata personalizzazione degli spazi.

(C-ED/R - au -2.4)

E' garantita la presenza di almeno 3 servizi igienici accessibili ai minori<sup>8</sup>.

(C-ED/R - au - 4.1)

L'ente gestore definisce eventuali progetti di accompagnamento e reinserimento familiare lavorativo sociale caratterizzati da flessibilità nell'utilizzo delle risorse , degli spazi e dei tempi.

<sup>7</sup> La preparazione dei pasti e la gestione della cucina dovranno seguire buone norme d'igiene.

<sup>8</sup> Non derogabile

(C-ED/R - au -4.2.1-2-3)

L'Ente Gestore deve definire e documentare il progetto della comunità. Tale progetto deve essere coerente con la mission della struttura, deve descrivere le modalità di integrazione con il territorio e la programmazione di attività coerenti con gli altri servizi (rivolti ai minori) attivi nel territorio. Lo stesso progetto inoltre dovrà essere periodicamente rivisto e aggiornato, almeno ogni 5 anni

L'Ente Gestore, nell'ambito dei servizi che garantisce, deve definire obiettivi e strategie gestionali di carattere generale che interessano l'attività complessivamente svolta e garantire la definizione degli obiettivi specifici per ogni singolo intervento. Gli obiettivi generali e quelli specifici devono essere coerenti tra di loro e coerenti con i bisogni individuati.

(C-ED/R - au -4.3)

L'Ente Gestore deve assicurare l'adempimento degli obblighi di comunicazione all'autorità giudiziaria previsti dalla L.149/01 e relativi adempimenti regionali.

Deve inoltre, se nel caso, dare comunicazione all'autorità giudiziaria competente delle dimissioni del minore.

(C-ED/R -au - 4.4)

Deve essere presente nella Comunità Educativa-Riabilitativa un registro in cui vengono indicati i nominativi degli ospiti e di una persona di riferimento (famigliare e/o tutore) oltre ai referenti del servizio inviante con relativo indirizzo e recapito telefonico. Tale registro deve essere sistematicamente aggiornato, avendo cura di registrare gli eventuali periodi di assenza degli ospiti dalla struttura.

(C-ED/R -au - 4.5 )

I pasti devono normalmente essere preparati e consumati all'interno della comunità

(C-ED/R - au -4.6)

L'Ente Gestore sulla base delle informazioni raccolte deve aggiornare e adeguare la programmazione del servizio e gli obiettivi a carattere generale sull'utenza.

(C-ED/R - au-4.7.1-2)

In comunità deve essere presente per ogni minore ospite il progetto quadro .

Il Progetto Quadro descrive gli obiettivi generali della permanenza del minore/adolescente in comunità e i tempi e modi per il rientro in famiglia, una prima definizione dei tempi di permanenza, una prima definizione dei tempi fissati per la verifica.

La titolarità del Progetto Quadro è dei servizi inviati (neuropsichiatrici dell'età evolutiva e di tutela minorile) ed è approvato dall'apposito UVMD, mentre la Comunità Educativa - Riabilitativa ha un ruolo di collaborazione e ha il compito di declinare nel PEI la parte degli obiettivi generali che si vuol raggiungere con l'inserimento in comunità.

Gli obiettivi generali devono essere adattati alle esigenze del minore e trovare una più dettagliata descrizione nel PEI.

(C-ED/R - au - 4.8)

Nel progetto quadro devono essere esplicitate le modalità di coinvolgimento della famiglia. Nella programmazione educativa devono inoltre essere esplicitate le modalità e i tempi della relazione tra minore e famiglia, anche tra comunità e famiglia e tra comunità e servizi. Inoltre tale progetto deve essere sottoscritto dalle parti interessate (famiglia quando possibile, comunità e servizi)

(C-ED/R - au - 4.9)

Se nominato il tutore deve essere coinvolto nella programmazione educativa e messo al corrente di ogni fatto rilevante relativo al minore.

(C-ED/R - au -4.10.1-2)

Entro i primi 90 giorni dall'accoglienza del minore/adolescente, dovrà essere formulato, in collaborazione con l'ente pubblico referente, un Progetto Individualizzato scritto per ciascun ospite che, sulla base delle esigenze e caratteristiche personali, delinea i percorsi e le metodologie educative e riabilitative.

(C-ED/R - au -4.11)

Devono essere definiti i tempi in cui verificare l'andamento del Progetto Individualizzato. Tale verifica deve coinvolgere il referente del servizio inviante e gli operatori della comunità che seguono il minore

(C-ED/R - au -4.12.1 -2-3-4-5-6-7)

Deve essere definito e documentato un progetto educativo, terapeutico e riabilitativo individualizzato sulla base:

- delle caratteristiche del minore, dei suoi bisogni e del suo contesto familiare e sociale
- dei risultati che si vogliono ottenere
- della capacità di risposta dell'ente in termini organizzativi interni e di eventuale integrazione e ricorso ai servizi della rete.

Il progetto educativo terapeutico e riabilitativo individualizzato deve comprendere:

1. l'individuazione dell'operatore responsabile del PI
2. la valutazione multidimensionale dell'utente
3. l'informazione e il coinvolgimento del minore e/o dei suoi familiari (o del tutore) e del Servizio inviante all'interno del PI
4. l'individuazione degli obiettivi specifici d'intervento
5. l'indicazione dei tempi previsti di attuazione del progetto
6. la pianificazione degli interventi e delle attività specifiche, dei tempi indicativi di realizzazione, la frequenza e la titolarità degli interventi-
7. la realizzazione di attività di verifica sul PI (procedure, tempi e strumenti)

Deve essere definito e adottato un sistema di valutazione dei risultati (valido e attendibile) sul singolo utente e i dati in output da tale sistema devono essere utilizzati per ridefinire il PI.

L'organizzazione della giornata e delle attività deve tenere in considerazione le esigenze e i ritmi di vita di ciascun ospite (es. possibilità di riposo, possibilità di avere dei momenti individuali)

Il PEI deve tener conto di eventuali condizioni di disabilità del minore

**Per essere accreditata la COMUNITÀ EDUCATIVA-RIABILITATIVA PER PREADOLESCENTI/ADOLESCENTI deve**

- 1. essere in possesso dell'Autorizzazione all'esercizio;**
- 2. possedere un Sistema di gestione e documentazione della qualità in grado di rispondere ai seguenti requisiti:**

(M-acc - 0.1)

La formazione deve essere pianificata sui bisogni formativi del personale, in funzione degli obiettivi del servizio. Tale formazione deve essere documentata anche ai fini dell'eventuale riconoscimento di crediti formativi. I percorsi formativi, sia individuali che di gruppo, devono fornire agli operatori strumenti (teorici e tecnici) utili per comprendere la complessa realtà della struttura in relazione agli ospiti e per saper organizzare percorsi educativi-riabilitativi in funzione dei bisogni specifici.

(M-acc - 0.2)

Devono essere messi in atto strumenti e procedure di rilevazione della soddisfazione del minore/adolescente, della famiglia (laddove possibile) e del committente.

(C-ED/R - accr -4.1)

Devono essere esplicitati i tempi, i criteri, le modalità e le responsabilità per l'ammissione, l'accoglienza e la dimissione. Ferma restando, se nel caso, la competenza dell'autorità giudiziaria, i processi di accoglienza e di dimissione devono parimenti comprendere una preparazione del soggetto e dei familiari (o del tutore) finalizzata all'adattamento o riadattamento al nuovo ambiente di vita.

(C-ED/R - accr -4.2)

L'Ente Gestore dovrà descrivere nel progetto generale le procedure per la gestione delle emergenze (fughe, reati, emergenze sanitarie, emergenze ambientali, ecc).

(C-ED/R - accr -4.3)

Deve essere redatto un report annuale di valutazione dei risultati che la Comunità ha raggiunto per la sua utenza.

(C-ED/R - accr -4.4)

Deve essere promosso l'inserimento degli ospiti nell'ambiente urbano-sociale ed educativo del territorio attraverso l'uso di servizi (scolastici, ricreativi, educativi, sociali socio sanitari ed educativi), infrastrutture, risorse ed opportunità ivi esistenti.

(C-ED/R - accr -4.5)

La Comunità svolge attività di rete con gli altri servizi del territorio in modo da facilitare lo scambio di esperienze e competenze con tutte le istituzioni.

(C-ED/R - accr -4.6)

La Comunità nell'avvalersi dell'opera di volontari, dovrà curarne l'inserimento nelle attività anche mediante adeguati interventi formativi. L'Ente Gestore cura il carattere continuativo della relazione del volontario con i minori.

(C-ED/R - accr -4.7)

Deve essere definito e adottato un sistema di follow up anche dopo l'intervento, in relazione al progetto educativo, terapeutico e riabilitativo individualizzato.

(C-ED/R - accr -4.8)

E' presente una Cartella Personale per ogni minore contenente le informazioni ed i dati (sul minore) il Progetto Quadro, il PI e i risultati delle attività di monitoraggio in itinere.

(C-ED/R - accr -4.9)

Deve essere garantita all'ospite la possibilità di personalizzare gli spazi e i ritmi. Tale possibilità deve essere assicurata a tutti gli ospiti in eguale modo, nel rispetto comunque degli spazi, ritmi e arredi destinati agli altri ospiti.

(C-ED/R - accr -4.10)

Devono esistere momenti di verifica sul "clima" all'interno della Comunità Educativa - Riabilitativa, con particolare attenzione a favorire l'instaurarsi di un contesto relazionale e di cura caratterizzato da familiarità e affettività fra i minori e fra questi e gli adulti



*SERVIZI DI SUPPORTO ALLA FAMIGLIA - ALTRI*

***SERVIZI DI SUPPORTO ALLA FAMIGLIA - ALTRI:***

*UNITÀ DI OFFERTA e STANDARD PER AUTORIZZAZIONE AL FUNZIONAMENTO E  
ACCREDITAMENTO*

Denominazione	<b>COMUNITA' EDUCATIVA MAMMA-BAMBINO</b>
Definizione	La Comunità mamma-bambino accoglie gestanti e/o madri con figlio, in quanto in difficoltà sotto il profilo delle relazioni familiari, parentali e sociali, oppure in condizioni di disagio psico-sociale . I locali e la gestione del servizio hanno forte caratterizzazione domestica.
Finalità	Ha finalità assistenziali ed educative volte alla preparazione alla maternità ed alla relazione con il figlio, al sostegno dell'autonomia personale e della capacità genitoriale
Utenza	<i>Gestanti e/o madri con figlio</i>
Capacità ricettiva	Può accogliere massimo 6 donne con i propri figli + 2 eventuali posti per la pronta accoglienza.

**Per essere autorizzata all'esercizio la COMUNITÀ EDUCATIVA MAMMA-BAMBINO deve conformarsi ai seguenti requisiti:**

(M-au - 0.1 )

L'Ente Gestore deve definire, fin dal momento della sua costituzione, la missione, ovvero l'impegno che, attraverso lo svolgimento delle attività, si vuole dedicare al raggiungimento di un obiettivo generale di carattere socio-assistenziale ed educativo. L'Ente Gestore deve definire il risultato generale da raggiungere, individuare le tipologie di utenza e i servizi di riferimento. Dovrà inoltre indicare le strategie di sviluppo del servizio che intende perseguire.

(M-au - 0.2 )

Nella Carta del Servizio sono definiti i criteri per l'accesso ai servizi della Comunità mamma-bambino, le modalità di funzionamento degli stessi, le condizioni per facilitare le valutazioni del servizio da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, le procedure per assicurare la tutela degli utenti finali.

(M-au - 0.3 )

Gli ambienti e le attrezzature della Comunità mamma-bambino devono essere sottoposti a pulizia giornaliera esplicitando modalità utilizzate.

(C-MB - au -1.1-2)

La numerosità complessiva degli operatori della dotazione organica va calcolata sul numero di ospiti residenti e in modo tale da garantire la presenza di almeno di 1 educatore e di almeno 1 operatore ogni 3 ospiti adulti. L'Ente Gestore, oltre alla presenza degli operatori, può avvalersi dell'opera di volontari.

Nella Comunità deve essere assicurata la presenza di personale e/o volontari durante l'arco delle 24 ore.

Il personale con funzione di educatore-animatore deve essere in possesso, alternativamente, del diploma di Educatore Professionale Animatore conseguito a seguito di corsi regionali triennali di formazione specifica, del diploma universitario di Educatore Professionale, del diploma di laurea di Educatore Professionale o di altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto, oppure deve essere in possesso del diploma di laurea in Scienze dell'Educazione o Scienze della Formazione e dell'Educazione con indirizzo in Educatore Professionale, o altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto.

(C-MB - au -1.3 )

Il personale che non svolge la funzione di educatore-animatore, deve essere in possesso del diploma di scuola superiore preferibilmente ad indirizzo psico-pedagogico o deve aver partecipato a percorsi formativi o di aggiornamento in ambito sociale, riconosciuti dalla Regione.

(C-MB - au -1.4 )

L'Ente Gestore deve garantire la funzione di coordinamento all'interno della Comunità mamma-bambino. La persona che svolge funzione di coordinamento (anche scelta tra gli educatori-

animatori della Comunità) deve essere in possesso di diploma o laurea con indirizzo socio-psico-pedagogico o, in alternativa, delle qualifiche previste per il personale con funzione di educatore-animatore. Avrà compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, di monitoraggio e documentazione delle esperienze, di raccordo tra i servizi educativi, sociali e sanitari.

(C-MB - au -1.5 )

L'Ente Gestore deve garantire la funzione di supervisione. Il supervisore dovrà essere in possesso di laurea in area psico, socio, medico pedagogico, dovrà garantire il sostegno formativo e organizzativo degli educatori e degli operatori, la promozione e valutazione della qualità dei servizi, una cultura di sviluppo e di ricerca del servizio.

(C-MB - au -2.1 )

La struttura deve essere situata e/o attrezzata in modo da garantire i seguenti aspetti:

- facilità di collegamenti con le sedi lavorative degli ospiti,
- accessibilità ai servizi essenziali (es.: presidi sanitari, comune,...) e generali (es.: cinema, luoghi di aggregazione, centri sportivi, luoghi di culto,...).

(C-MB - au -2.2.1-2)

Nell'articolazione e nell'organizzazione degli spazi deve essere seguito il criterio di assicurare alla mamma con figli una ospitalità di tipo familiare (ambienti personalizzati, tutela della privacy, cucina per la preparazione<sup>9</sup> quotidiana dei pasti) e di rispondere, nello stesso tempo, alle necessità del lavoro educativo il quale deve poter contare su adeguati spazi all'interno dell'abitazione (sala da pranzo, luoghi comuni, ...).

Nel caso si preveda la Pronta accoglienza, deve essere prevista una zona separata, ma collegata funzionalmente al resto della comunità, riservata a tale servizio. Si devono prevedere all'interno di quest'area una o due camere da letto con servizi igienici in relazione al numero di nuclei accolti, uno spazio di incontro.

(C-MB - au -2.3.1-2)

Deve essere presente una camera per ogni mamma con figlio o gestante e deve essere garantita una adeguata personalizzazione degli spazi.

(C-MB - au -2.4)

E' garantita la presenza di almeno 2<sup>10</sup> servizi igienici accessibili agli ospiti adulti.

(C-MB - au -4.1.1-2-3)

L'Ente Gestore deve definire e documentare il Progetto della Comunità. Tale progetto deve essere coerente con la missione della struttura, deve descrivere le modalità di integrazione con il territorio e la programmazione di attività coerenti con gli altri servizi (rivolti alla coppia mamma-bambino) attivi nel territorio. Lo stesso progetto inoltre dovrà essere periodicamente rivisto e aggiornato, almeno ogni 5 anni

---

<sup>9</sup> La preparazione dei pasti e la gestione della cucina dovranno seguire buone norme d'igiene.

<sup>10</sup> Non derogabile

## *Comunità educativa Mamma - Bambino*

L'Ente Gestore, nell'ambito dei servizi che garantisce, deve definire obiettivi e strategie gestionali di carattere generale che interessano l'attività complessivamente svolta e garantire la definizione degli obiettivi specifici per ogni singolo intervento. Gli obiettivi generali e quelli specifici devono essere coerenti tra di loro e coerenti con i bisogni individuati (L'Ente Gestore deve evidenziare se nelle strutture gestisce posti in Pronta Accoglienza. In tal caso deve pianificare spazi idonei, adeguata organizzazione del personale e specifiche modalità di gestione.).

### *(C-MB-au-4.2)*

Deve essere presente nella Comunità mamma-bambino un registro in cui vengono indicati i nominativi degli ospiti e dei referenti del servizio inviante. Tale registro deve essere sistematicamente aggiornato, avendo cura di riportare gli eventuali periodi di assenza degli ospiti dalla struttura.

### *(C- MB - au-4.3)*

I pasti devono normalmente essere preparati e consumati all'interno della comunità.

### *(C-M/B - au -4.4)*

L'Ente Gestore sulla base delle informazioni raccolte deve aggiornare e adeguare la programmazione del servizio e gli obiettivi a carattere generale sull'utenza.

### *(C-M/B - au -4.5.1-2)*

In comunità deve essere presente per ogni nucleo mamma-bambino ospite il progetto quadro. Il Progetto Quadro descrive gli obiettivi generali della permanenza della madre e del bambino in comunità e i tempi e modi per il rientro in famiglia, una prima definizione dei tempi di permanenza, una prima definizione dei tempi fissati per la verifica.

La titolarità del Progetto Quadro è dei servizi invianti (Ulss o Comune), mentre la comunità ha un ruolo di collaborazione e ha il compito di declinare nel PEI la parte degli obiettivi generali che si vuol raggiungere con l'inserimento in comunità.

Il progetto quadro deve essere formulato entro 30 giorni dall'ingresso in comunità. Successivamente questi obiettivi generali devono essere adattati alle esigenze della coppia e trovare una più dettagliata descrizione nel PE.

### *(C-M/B - au -4.6.1-2)*

Entro i primi 90 giorni dall'accoglienza della mamma o futura mamma, dovrà essere formulato, in collaborazione con l'ente pubblico referente, un Progetto Educativo del nucleo scritto per la coppia madre-figlio che, sulla base delle esigenze e caratteristiche personali, delinei i percorsi e le metodologie educative, specificando i reciproci impegni nei confronti della coppia mamma-bambino.

### *(C-M/B - au -4.7)*

Devono essere definiti i tempi in cui verificare l'andamento del Progetto Educativo del nucleo. Tale verifica deve coinvolgere il referente del servizio sociale inviante, eventuali altri servizi coinvolti e gli operatori della comunità che seguono la coppia mamma-bambino.

**Per essere accreditata la COMUNITÀ EDUCATIVA MAMMA-BAMBINO deve:**

- 1. essere in possesso dell'Autorizzazione all'esercizio;**
- 2. possedere un Sistema di gestione e documentazione della qualità in grado di rispondere ai seguenti requisiti:**

(M-acc - 0.1)

La formazione deve essere pianificata sui bisogni formativi del personale e degli obiettivi del servizio. Tale formazione deve essere documentata anche ai fini dell'eventuale riconoscimento di crediti formativi. I percorsi formativi, sia individuali che di gruppo, devono fornire agli operatori strumenti (teorici e tecnici) utili per comprendere la complessa realtà della struttura in relazione agli ospiti e per saper organizzare percorsi educativi in funzione dei bisogni specifici.

(M-acc - 0.2)

Devono essere messi in atto strumenti e procedure di rilevazione della soddisfazione delle ospiti, e del committente circa l'intervento complessivamente effettuato.

(C-M/B - accr -4.1)

Devono essere esplicitati i tempi, i criteri, le modalità e le responsabilità per l'ammissione, l'accoglienza e la dimissione. I processi di accoglienza e di dimissione devono comprendere una preparazione della coppia mamma-bambino o della futura madre finalizzata all'adattamento o riadattamento al nuovo ambiente di vita.

(C-M/B - accr -4.2)

La Comunità mamma-bambino dovrà descrivere nel progetto generale le procedure per la gestione delle emergenze (fughe, reati, emergenze sanitarie, emergenze ambientali, ecc).

(C-M/B - accr -4.3)

Deve essere redatto un report annuale di valutazione dei risultati che la Comunità mamma-bambino ha raggiunto sulla sua utenza.

(C-M/B - accr -4.4)

Deve essere promosso l'inserimento degli ospiti nell'ambiente urbano-sociale ed educativo del territorio attraverso l'uso di servizi (scolastici, ricreativi, educativi, sociali socio sanitari e educativi), infrastrutture, risorse ed opportunità esistenti.

(C-M/B - accr -4.5)

L'Ente Gestore svolge attività di rete con gli altri servizi del territorio in modo da facilitare lo scambio di esperienze e competenze con tutte le istituzioni che, a vario titolo, si occupano del problema.

(C-M/B - accr -4.6)

L'Ente Gestore nell'avvalersi dell'opera di volontari, dovrà curarne l'inserimento nelle attività anche mediante adeguati interventi formativi. Il coordinatore della comunità cura il carattere continuativo della relazione del volontario con le madri e con i figli.

(C-M/B - accr -4.7.1 -2-3-4-5-6-7-8)

Deve essere definito e documentato un progetto educativo del nucleo sulla base:

- delle caratteristiche della coppia madre-figlio, o della futura madre dei suoi bisogni e del suo contesto familiare e sociale
- dei risultati che si vogliono ottenere
- della capacità di risposta dell'ente in termini organizzativi interni e di eventuale integrazione e ricorso ai servizi della rete.

Il progetto del nucleo deve comprendere:

1. l'individuazione dell'operatore responsabile del PEI
2. la valutazione multidimensionale del nucleo mamma-bambino o della futura madre in collaborazione con i servizi territoriali competenti
3. l'informazione e il coinvolgimento della madre e del Servizio inviante all'interno del PE
4. l'individuazione degli obiettivi specifici d'intervento per la coppia mamma-bambino e per la futura madre.
5. l'indicazione dei tempi previsti di attuazione del progetto
6. la pianificazione degli interventi e delle attività specifiche, dei tempi indicativi di realizzazione, la frequenza e la titolarità degli interventi
7. la realizzazione di attività di verifica sul PE (procedure, tempi e strumenti)
8. il coinvolgimento della madre nell'attività di verifica sul PE.

All'interno del PE deve essere definito un percorso di reinserimento graduale, che possa eventualmente prevedere anche l'accesso ad altre tipologie di servizio afferenti allo stesso o ad altro ente gestore.

Deve essere definito e adottato un sistema di valutazione dei risultati (valido e attendibile) raggiunti con le singole coppie madre-figlio, e le future madri i dati in output da tale sistema devono essere utilizzati per ridefinire il PE.

Deve essere inoltre definito e adottato una modalità di follow up anche dopo l'intervento, in relazione al progetto del nucleo.

L'organizzazione della giornata e delle attività deve tenere in considerazione le esigenze e i ritmi di vita di ciascun ospite (es. possibilità di riposo, possibilità di avere dei momenti individuali, ecc.).

Il PEI deve tener conto di eventuali condizioni di disabilità del minore

(C-M/B - accr -4.8)

E' presente una Cartella Personale per ogni nucleo mamma bambino contenente le informazioni ed i dati sulla coppia mamma-bambino il Progetto Quadro, il PE e i risultati delle attività di monitoraggio in itinere e delle valutazioni finali.

## *Comunità educativa Mamma - Bambino*

(C-M/B - accr -4.9.1-2)

Qualora venga prevista anche la Pronta Accoglienza, devono essere chiaramente definiti e documentati i tempi dell'accoglienza per ogni coppia mamma-bambino. Tali tempi devono tenere conto delle esigenze della coppia e delle necessità delle istituzioni del territorio che li ha in carico e non possono superare i 120 gg.

In caso di Pronta accoglienza, il servizio inviante deve tempestivamente fornire la situazione sanitaria aggiornata degli ospiti accolti.

(C-M/B - accr -4.10)

Deve essere garantita all'ospite la possibilità di personalizzare gli spazi e i ritmi. Tale possibilità deve essere assicurata a tutti gli ospiti in eguale modo, nel rispetto comunque degli spazi, ritmi e arredi destinati agli altri ospiti.

(C-M/B - accr -4.11)

Devono esistere momenti di verifica sul "clima" all'interno della Comunità mamma-bambino, con particolare attenzione a favorire l'instaurarsi di un contesto relazionale e di cura caratterizzato da familiarità e affettività.



Denominazione	<b>COMUNITA' FAMILIARE</b>
Definizione	<p>E' un servizio educativo-assistenziale con il compito di accogliere temporaneamente persone con un nucleo familiare di origine impossibilitato o incapace di assolvere al proprio compito. I locali e la gestione del servizio hanno una caratterizzazione domestica e familiare.</p> <p>Questo servizio si caratterizza per la presenza effettiva e permanente di una famiglia o di almeno due adulti di riferimento residenti nella struttura, preferibilmente di ambo i sessi che svolgono funzioni genitoriali.</p>
Finalità	Ha finalità educative e assistenziali volte alla supplenza temporanea del nucleo familiare.
Utenza	Non viene definita una fascia di utenza specifica
Capacità ricettiva	Può ospitare, compatibilmente con la capacità alloggiativa e le caratteristiche delle persone accolte fino a un numero massimo di 6 ospiti.

**Per essere autorizzata all'esercizio la COMUNITÀ FAMILIARE deve conformarsi ai seguenti requisiti:**

(M-au - 0.1)

L'Ente Gestore deve definire, fin dal momento della sua costituzione, la mission, ovvero l'impegno che, attraverso lo svolgimento delle attività, si vuole dedicare al raggiungimento di un obiettivo generale di carattere socio-educativo. L'Ente Gestore deve definire il risultato generale da raggiungere, individuare le tipologie di utenza e i servizi di riferimento. Dovrà inoltre indicare le strategie di sviluppo del servizio che intende perseguire.

(M-au - 0.2)

Nella Carta del Servizio sono definiti i criteri per l'accesso ai servizi della Comunità Familiare, le modalità di funzionamento degli stessi, le condizioni per facilitare le valutazioni del servizio da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, le procedure per assicurare la tutela degli utenti finali.

(M-au - 0.3)

Gli ambienti e le attrezzature della Comunità Familiare devono essere sottoposti a pulizia giornaliera.

(C-F- au -1.1-2)

Deve essere garantita la presenza effettiva e permanente di una famiglia o di almeno due figure adulte residenti stabilmente nella struttura, preferibilmente di ambo i sessi che svolgono funzioni educative. Qualora gli ospiti della comunità familiare siano minori, deve essere garantita la presenza di una figura educativa ogni tre minori presenti (compresi i figli minori della famiglia). Le figure educative non residenti devono possedere la qualifica prevista per chi svolge le funzioni di educatore-animatore con un rapporto di lavoro retribuito per almeno il 75%, il rimanente 25% potrà essere composto da operatori volontari che operano nella struttura in forma continuativa. Nella Comunità Educativa deve essere assicurata la presenza di personale e/o volontari durante tutto l'arco delle 24 ore.

La coppia residente deve essere in possesso di una formazione di base necessaria all'adempimento delle funzioni educative che ricopre nella comunità. Tale formazione deve essere garantita dall'ente gestore. La coppia residente è inoltre tenuta a partecipare alle attività formative e di aggiornamento specificatamente programmate dalla Direzione Regionale per i Servizi Sociali.

Il personale con funzione di educatore-animatore deve essere in possesso alternativamente, del diploma di Educatore Professionale Animatore conseguito a seguito di corsi regionali triennali di formazione specifica, del diploma universitario di Educatore Professionale, del diploma di laurea di Educatore Professionale o di altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto, oppure deve essere in possesso del diploma di laurea in Scienze dell'Educazione o Scienze della Formazione e dell'Educazione con indirizzo in Educatore Professionale, o altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto.

(C-F- au -1.3)

L'Ente Gestore deve garantire la funzione di coordinamento svolta da uno dei due adulti residenti nella struttura, adeguatamente qualificato. La persona che svolge tale funzione avrà compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, di monitoraggio e documentazione delle esperienze, di raccordo tra i servizi educativi, sociali e sanitari e, nel caso di accoglienza di minori, di adempimento degli obblighi previsti dalla legge 4 maggio 1983 n.184 (così come modificata dalla legge 28 marzo 2001 n.149).

(C-F- au -1.4)

L'Ente Gestore deve garantire la funzione di supervisione. Il supervisore dovrà essere in possesso di laurea in area psico, socio, medico pedagogico, dovrà garantire il sostegno formativo e organizzativo degli educatori, la promozione e valutazione della qualità dei servizi, una cultura di sviluppo e di ricerca del servizio.

(C-F- au -2.1)

La struttura deve essere situata e attrezzata in modo da garantire i seguenti aspetti:

- facilità di collegamenti con le sedi scolastiche e/o lavorative degli ospiti
- accessibilità ai servizi essenziali (es.: presidi sanitari, comune,...) e generali (es.: cinema, luoghi di aggregazione, centri sportivi, luoghi di culto,...)

(C-F- au -2.2.1-2)

Nell'articolazione e nell'organizzazione degli spazi deve essere seguito il criterio di assicurare alle persone accolte una ospitalità di tipo familiare (ambienti personalizzati, tutela della privacy, cucina per la preparazione<sup>11</sup> quotidiana dei pasti) e di rispondere, nello stesso tempo, alle necessità del lavoro educativo il quale deve poter contare su adeguati spazi all'interno dell'abitazione (sala da pranzo, luoghi comuni, ...).

(C-F- au -2.3.1-2)

Le camere da letto possono avere un massimo di tre posti letto, la disposizione dei letti deve garantire una adeguata personalizzazione degli spazi.

(C-F- au -4.1.1-2-3)

L'Ente Gestore deve documentare il Progetto della Comunità (target, obiettivi educativi, modalità di intervento, risorse). Tale progetto deve essere coerente con la mission della struttura, deve descrivere le modalità di integrazione con il territorio e la programmazione di attività coerenti con gli altri servizi attivi nel territorio. Lo stesso progetto inoltre dovrà essere periodicamente rivisto e aggiornato, almeno ogni 5 anni .

L'Ente Gestore, nell'ambito dei servizi che garantisce, deve documentare obiettivi e strategie gestionali di carattere generale che interessano l'attività complessivamente svolta e garantire la definizione degli obiettivi specifici per ogni singolo intervento. Gli obiettivi generali e quelli specifici devono essere coerenti tra di loro e coerenti con i bisogni individuati. (Progetto di comunità annuale)

(C-F- au -4.2)

---

<sup>11</sup> La preparazione dei pasti e la gestione della cucina dovranno seguire buone norme d'igiene.

## *Comunità Familiare*

Per i minori accolti, L'Ente Gestore deve assicurare l'adempimento degli obblighi di comunicazione all'autorità giudiziaria previsti dalla L.149/01 e relativi adempimenti regionali. Deve inoltre, se nel caso, dare comunicazione all'autorità giudiziaria competente delle dimissioni del minore.

(C-F- au-4.3)

Deve essere presente nella Comunità Familiare un registro in cui vengono indicati i nominativi degli ospiti e di una persona di riferimento (famigliare e/o tutore) con relativo indirizzo e recapito telefonico, oltre ai referenti del servizio inviante. Tale registro deve essere sistematicamente aggiornato, avendo cura di riportare gli eventuali periodi di assenza degli ospiti dalla struttura.

(C-F- au-4.4)

I pasti devono normalmente essere preparati e consumati all'interno della comunità

(C-F- au -4.5)

L'Ente Gestore sulla base delle informazioni raccolte deve aggiornare e adeguare la programmazione del servizio e gli obiettivi a carattere generale sull'utenza.

(C-F- au-4.6.1-2)

In comunità deve essere presente per ogni persona accolta il progetto quadro

Il Progetto Quadro descrive gli obiettivi generali della permanenza della persona in comunità e i tempi e modi per il rientro in famiglia, una prima definizione dei tempi di permanenza, una prima definizione dei tempi fissati per la verifica.

La titolarità del Progetto Quadro è dei servizi invianti (Ulss o Comune), mentre la comunità ha un ruolo di collaborazione e ha il compito di declinare nel PEI la parte degli obiettivi generali che si vuol raggiungere con l'inserimento in comunità.

Gli obiettivi generali, quindi, devono essere adattati alle esigenze del minore e trovare una più dettagliata descrizione nel PEI.

(C-F- au -4.7)

Nel caso dei minori accolti, nel progetto quadro devono essere esplicitate le modalità di coinvolgimento della famiglia e nella programmazione educativa. Devono inoltre essere esplicitate le modalità e i tempi della Relazione tra minore e famiglia, tra comunità e famiglia e tra comunità e servizi. Inoltre tale progetto deve essere sottoscritto dalle parti interessate (famiglia quando possibile, comunità e servizi).

(C-F- au -4.8)

Se nominato, il tutore deve essere coinvolto nella programmazione educativa e messo al corrente di ogni fatto rilevante relativo al minore.

(C-F- au -4.9.1-2)

Entro i primi 90 giorni dall'accoglienza, dovrà essere formulato, in collaborazione con l'ente pubblico referente, un Progetto Educativo Individuale scritto per ciascun ospite che, sulla base delle esigenze e caratteristiche personali, delinea i percorsi e le metodologie educative, specificando inoltre i reciproci impegni sia nei confronti dell'ospite sia nei confronti, nel caso

## *Comunità Familiare*

di accoglienza di minori, della famiglia (o del tutore) che, nel caso di altre tipologie di utenza, di eventuali altre figure significative responsabili dell'accolto.

(C-F- au -4.10)

Devono essere definiti i tempi in cui verificare l'andamento del Progetto Educativo Individuale. Tale verifica deve coinvolgere il referente del servizio sociale inviante, eventuali altri servizi coinvolti e le figure educative della comunità che seguono l'ospite.

**Per essere accreditata la COMUNITÀ FAMILIARE deve:**

**3. essere in possesso dell'Autorizzazione all'esercizio;**

**4. possedere un Sistema di gestione e documentazione della qualità in grado di rispondere ai seguenti requisiti:**

(M-acc - 0.1)

La formazione deve essere pianificata sui bisogni formativi del personale in funzione degli obiettivi del servizio. Tale formazione deve essere documentata anche ai fini dell'eventuale riconoscimento di crediti formativi. I percorsi formativi, sia individuali che di gruppo, devono fornire agli operatori strumenti (teorici e tecnici) utili per comprendere la complessa realtà della struttura in relazione agli ospiti e per saper organizzare percorsi educativi in funzione dei bisogni specifici.

(M-acc - 0.2)

Devono essere messi in atto strumenti e procedure di rilevazione della soddisfazione del minore, della famiglia (laddove possibile) e del committente.

(C-F- acc-4.1)

Devono essere esplicitati i tempi, i criteri, le modalità e le responsabilità per l'ammissione, l'accoglienza e la dimissione. Ferma restando, se nel caso, la competenza dell'autorità giudiziaria, i processi di accoglienza e di dimissione devono parimenti comprendere una preparazione della persona accolta e, nel caso, dei familiari (o del tutore) finalizzata all'adattamento o riadattamento al nuovo ambiente di vita.

(C-F- accr -4.2)

L'Ente Gestore dovrà descrivere nel progetto generale le procedure per la gestione delle emergenze. (fughe, reati, emergenze sanitarie, emergenze ambientali, ecc)

(C-F- accr -4.3)

Deve essere redatto un report annuale di valutazione dei risultati che la Comunità ha raggiunto per la sua utenza.

(C-F- accr -4.4)

Deve essere promosso l'inserimento degli ospiti nell'ambiente urbano-sociale ed educativo del territorio attraverso l'uso di servizi (scolastici, ricreativi, educativi, sociali socio sanitari e educativi), infrastrutture, risorse ed opportunità ivi esistenti.

(C-F- accr -4.5)

L'Ente Gestore svolge attività di rete con gli altri servizi del territorio in modo da facilitare lo scambio di esperienze e competenze con tutte le istituzioni.

(C-F- accr -4.6)

L'Ente Gestore nell'avvalersi dell'opera di volontari, dovrà curarne l'inserimento nelle attività anche mediante adeguati interventi formativi. L'Ente Gestore cura il carattere continuativo della relazione del volontario con i minori.

## Comunità Familiare

(C-F- accr -4.7.1-2-3-4-5-6-7-8)

Deve essere definito e documentato un Progetto Educativo Individualizzato sulla base:

- delle caratteristiche dell'utente, dei suoi bisogni e del suo contesto familiare e sociale
- dei risultati che si vogliono ottenere
- della capacità di risposta dell'ente in termini organizzativi interni e di eventuale integrazione e ricorso ai servizi della rete.

Il Progetto Educativo Individualizzato deve comprendere:

- 1) l'individuazione dell'operatore responsabile del PEI
- 2) la valutazione multidimensionale dell'utente
- 3) l'informazione e il coinvolgimento dell'ospite e/o dei suoi familiari (o del tutore) e del Servizio inviante all'interno del PEI
- 4) l'individuazione degli obiettivi specifici d'intervento
- 5) l'indicazione dei tempi previsti di attuazione del progetto
- 6) la pianificazione degli interventi e delle attività specifiche, dei tempi indicativi di realizzazione, la frequenza e la titolarità degli interventi-
- 7) la realizzazione di attività di verifica sul PEI (procedure, tempi e strumenti)

Deve essere definito e adottato un sistema di valutazione dei risultati (valido e attendibile) sul singolo utente e i dati in output da tale sistema devono essere utilizzati per ridefinire il PEI.

Deve essere definito e adottato un sistema di follow up anche dopo l'intervento, in relazione al Progetto Educativo Individualizzato.

L'organizzazione della giornata e delle attività deve tenere in considerazione le esigenze e i ritmi di vita di ciascun ospite (es. possibilità di riposo, possibilità di avere dei momenti individuali)

Il PEI deve tener conto di eventuali condizioni di disabilità dell'ospite.

(C-F- accr -4.8)

È presente una Cartella Personale per ogni ospite contenente le informazioni ed i dati (sull'ospite minore), il Progetto Quadro, il PEI e i risultati delle attività di monitoraggio in itinere.

(C-F- accr -4.9)

Deve essere garantita all'ospite la possibilità di personalizzare gli spazi e i ritmi. Tale possibilità deve essere assicurata a tutti gli ospiti in eguale modo, nel rispetto comunque degli spazi, ritmi e arredi destinati agli altri ospiti.

(C-F- accr -4.10)

Devono esistere momenti di verifica sul "clima" all'interno della Comunità Familiare, con particolare attenzione a favorire l'instaurarsi di un contesto relazionale e di cura caratterizzato da familiarità e affettività fra gli ospiti e fra questi e le figure educative presenti.

*PERSONE CON DISABILITÀ*

***PERSONE CON DISABILITÀ:***

*UNITÀ DI OFFERTA e STANDARD PER AUTORIZZAZIONE AL FUNZIONAMENTO E  
ACCREDITAMENTO*



Denominazione	<b>CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DISABILITÀ</b>
Definizione	È un servizio territoriale a carattere diurno rivolto a persone con disabilità con diversi profili di autosufficienza, che fornisce interventi a carattere educativo-riabilitativo-assistenziale.
Finalità	Riabilitativa, educativa, di socializzazione, di aumento e/o mantenimento delle abilità residue.
Utenza	Persone con disabilità in età post-scolare con diversi profili di autosufficienza.
Capacità ricettiva	Fino a 30 ospiti organizzati in gruppi.

**Per essere autorizzato all'esercizio il CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DISABILITÀ deve conformarsi ai seguenti requisiti:**

(DIS - au -0.1 )

L'Ente Gestore deve definire, fin dal momento della sua costituzione, la mission, ovvero l'impegno che, attraverso lo svolgimento delle attività, si vuole dedicare al raggiungimento di un obiettivo generale di carattere socio-assistenziale. L'Ente Gestore deve definire il risultato generale da raggiungere, individuare le tipologie di utenza e i servizi di riferimento. Dovrà inoltre indicare le strategie di sviluppo del servizio che intende perseguire.

(DIS - au -0.2 )

Nella Carta del Servizio sono definiti i tempi e i criteri per l'accesso ai servizi del Centro Diurno, le modalità di funzionamento degli stessi, le condizioni per facilitare le valutazioni del servizio da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, le procedure per assicurare la tutela degli utenti finali.

(DIS - au -0.3)

Devono essere formalizzate delle procedure per la pulizia degli ambienti e delle attrezzature.

(CD-DIS - au -1.1)

Il rapporto numerico tra figure con funzione di assistenza ed educazione e ospiti deve essere tale da garantire la presenza di:

- 1 unità di personale con funzione di assistenza socio-sanitaria ogni 5 ospiti con parziale livello di autosufficienza;
- 1 unità di personale con funzione di assistenza socio-sanitaria ogni 2 ospiti non autosufficienti;
- 1 unità di personale con funzione di educatore-animatore ogni 10 ospiti.

Nel calcolo del numero minimo di operatori è possibile considerare come personale che svolge funzioni educative anche il personale in possesso di qualifica di istruttore tecnico pratico; dovrà comunque essere garantita la presenza di un educatore animatore.

**Metodologia di calcolo**

1 unità personale corrisponde a 1 persona con contratto di lavoro full time (36 ore), diversamente il numero di ospiti su cui applicare il rapporto numerico varia a seconda che sia una struttura nuova o già esistente:

- Struttura nuova, Posti da autorizzare
- Struttura esistente, n. ospiti = sommatoria delle presenze nell'anno / giorni di apertura del servizio.

Deve essere inoltre garantita dall'Azienda ULSS la presenza programmata di infermieri professionali e/o personale della riabilitazione per esigenze dell'utenza ospitata, secondo lo schema tipo di convenzione regionale.

## *Centro Diurno per persone con disabilità*

(CD-DIS - au -1.2)

Il personale con funzione di educatore-animatore deve essere in possesso , alternativamente, del diploma di Educatore Professionale Animatore conseguito a seguito di corsi regionali triennali di formazione specifica, del diploma universitario di Educatore Professionale, del diploma di laurea di Educatore Professionale o di altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto, oppure deve essere in possesso del diploma di laurea in Scienze dell'Educazione o Scienze della Formazione e dell'Educazione con indirizzo in Educatore Professionale, o altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto.

(CD-DIS - au -1.3)

Il personale con funzione di assistenza socio-sanitaria deve essere in possesso di attestato di qualifica professionale di Operatore Socio Sanitario (OSS) o qualifica riconosciuta equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto.

(CD-DIS - au -1.4)

L'Ente Gestore deve garantire la funzione di coordinamento all'interno del Centro Diurno. Tale funzione deve esser chiaramente distinta dalla funzione educativa.

La funzione può essere svolta da uno degli operatori se in possesso del titolo di laurea specialistica in area socio - psico - pedagogica, salvaguardando le situazioni esistenti.

(CD-DIS - au -2.1)

La struttura deve garantire lo svolgimento delle seguenti funzioni attraverso un'apposita articolazione degli spazi:

- pranzo
- Attività collettive e a piccoli gruppi

(CD-DIS - au -2.2)

La superficie minima complessiva non deve essere inferiore a 20 mq per ospite.

(CD-DIS - au -2.3.1 -2-3)

Deve essere garantita la presenza di almeno un servizio igienico per il personale, un bagno accessibile ogni 10 ospiti, di cui uno avente dimensioni tali da poter garantire la funzione di bagno assistito.

(CD-DIS - au -2.4)

Il Servizio deve assicurare la fruibilità e l'accessibilità ad uno spazio scoperto.

(CD-DIS - au -3.1)

Il servizio di trasporto deve avvenire con mezzi di trasporto attrezzati per persone con disabilità, sui quali Ente Gestore deve garantire una adeguata manutenzione.

Deve essere garantita la disponibilità di un accompagnatore nei momenti di trasporto degli ospiti, in relazione alla gravità dell'handicap.

## *Centro Diurno per persone con disabilità*

(CD- DIS-au-4.1 )

Deve essere presente nel Centro Diurno un registro in cui vengono indicati i nominativi degli ospiti e di una persona di riferimento con relativo indirizzo e recapito telefonico. Tale registro deve essere sistematicamente aggiornato, registrando giornalmente la presenza e l'assenza degli utenti del Centro Diurno.

**Per essere accreditato il CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DISABILITÀ deve:**

- 1. essere in possesso dell'Autorizzazione all'esercizio;**
- 2. possedere un Sistema di gestione e documentazione della qualità in grado di rispondere ai seguenti requisiti:**

(DIS - acc - 0.1 )

La formazione deve essere pianificata in base ai bisogni formativi del personale, in funzione degli obiettivi del servizio. Tale formazione deve essere documentata anche ai fini dell'eventuale riconoscimento di crediti formativi. I percorsi formativi, sia individuali che di gruppo, devono fornire agli operatori strumenti (teorici e tecnici) utili per comprendere la complessa realtà della struttura in relazione agli ospiti e per saper organizzare percorsi educativi e riabilitativi in funzione dei bisogni specifici.

(DIS - acc - 0.2 )

Devono essere messi in atto strumenti e procedure di rilevazione della soddisfazione sia dell'utente che dei familiari circa l'intervento complessivamente effettuato.

(CD-DIS - accr -2.1)

La struttura deve essere collocata in prossimità di una zona residenziale o in luoghi abitati facilmente raggiungibili con l'uso di mezzi pubblici.

(CD-DIS - accr -2.2)

Lo spazio all'aperto deve essere attrezzato anche per ricevere funzioni esterne alla struttura per l'integrazione della stessa con la città o il paese.

(CD-DIS - accr -3.1)

Presenza di arredi, attrezzature e ausili idonei alla tipologia e al numero degli ospiti.

(CD-DIS - accr -4.1.1-2)

L'Ente Gestore, nell'ambito dei servizi che garantisce, deve definire obiettivi e strategie gestionali di carattere generale che interessano l'attività complessivamente svolta e garantire la definizione degli obiettivi specifici per ogni singolo intervento. Gli obiettivi generali e quelli specifici devono essere coerenti tra di loro e coerenti con i bisogni individuati. In particolare la funzione di coordinamento avrà compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, anche in rapporto alla loro formazione permanente, di promozione e valutazione della qualità dei servizi, di monitoraggio e documentazione delle esperienze, di sperimentazione dei servizi innovativi, di raccordo tra i servizi educativi, sociali e sanitari, di collaborazione con le famiglie e la comunità locale, anche al fine di promuovere percorsi di integrazione con il territorio. L'attività del centro può essere organizzata per moduli o gruppi, prevedendone il relativo momento di coordinamento.

## *Centro Diurno per persone con disabilità*

(CD-DIS - accr -4.2)

Deve esistere all'interno del Centro Diurno un sistema di controllo di gestione.<sup>12</sup>:

(CD-DIS - accr -4.3)

Deve essere redatto un report annuale di valutazione dei risultati che il Centro Diurno ha raggiunto sulla sua utenza. L'Ente Gestore sulla base delle informazioni raccolte deve aggiornare e adeguare la programmazione del servizio e gli obiettivi a carattere generale sull'utenza.

(CD-DIS - accr -4.4)

L'Ente Gestore deve programmare attività specifiche volte alla condivisione della mission con tutti gli operatori.

(CD-DIS - accr -4.5)

In tutte le fasi di erogazione del servizio, devono essere messe in atto azioni finalizzate ad attuare l'integrazione con gli altri servizi socio-sanitari e sociali del territorio. Deve inoltre essere attivato un rapporto di collaborazione specifico con l'Azienda ULSS che permetta di usufruire di risorse specialistiche non in dotazione organica al Centro Diurno, la cui presenza sia programmabile in relazione ai bisogni dell'utenza.

(CD-DIS - accr -4.6)

In tutte le fasi di erogazione del servizio, il Centro Diurno deve contribuire alla realizzazione di reti che facilitino l'integrazione sociale dell'utente attraverso l'utilizzo delle risorse del territorio (ad esempio piscina, centri di aggregazione, cinema, associazioni di volontariato, ecc.).

(CD-DIS - accr -4.7.1 -2)

Deve essere definito e documentato un progetto personalizzato sulla base:

- delle caratteristiche dell'utente, dei suoi bisogni e del suo contesto familiare e sociale
- dei risultati che si vogliono ottenere
- della capacità di risposta dell'ente in termini organizzativi interni e di eventuale integrazione e ricorso ai servizi della rete.

Il progetto personalizzato deve comprendere la valutazione multidimensionale dell'utente gli obiettivi d'intervento individuati dall'UVMD e la declinazione degli obiettivi di intervento individuati dall'UVMD in obiettivi specifici con i relativi indicatori di risultato.

Deve essere definita in particolare:

1. l'individuazione dell'operatore responsabile del PP
2. l'informazione e il coinvolgimento dell'utente e/o dei suoi familiari nella definizione del PP
3. la formalizzazione del PP, con la descrizione delle attività specifiche, dei tempi indicativi di realizzazione, la frequenza e la titolarità degli interventi-
4. la realizzazione di attività di verifica sul PP (procedure, tempi e strumenti)

---

<sup>12</sup> Il controllo di gestione aziendale si può definire come un insieme di attività con cui la direzione aziendale, anche attraverso l'impiego di strumenti contabili, rileva se la gestione dell'impresa si stia svolgendo in modo da permettere il conseguimento degli obiettivi formulati in sede di programmazione, e soprattutto verifica che la gestione aziendale si svolga secondo criteri di economicità, al fine di consentire il perdurare dell'impresa nel tempo.

## *Centro Diurno per persone con disabilità*

Deve essere definito e adottato un sistema di valutazione dei risultati (valido e attendibile) sul singolo utente e i dati in output da tale sistema devono essere utilizzati per ridefinire il PP.

Deve essere definito e adottato un sistema di follow up anche dopo l'intervento, in relazione al progetto personalizzato.

L'organizzazione della giornata e delle attività deve tenere in considerazione le esigenze e i ritmi di vita di ciascun ospite (es. possibilità di riposo, possibilità di avere dei momenti individuali, possibilità alla partecipazione alle attività organizzate, ecc.)

Qualora in via del tutto eccezionale sia ammesso nel Centro Diurno per disabili un minore autorizzato dall' UVMD, perché non accolto nei Centri Diurni Educativi per minori, deve essere definito un progetto individualizzato comprensivo delle attività scolastiche.

(CD-DIS - accr -4.8)

I familiari devono essere coinvolti nella programmazione delle attività del Servizio. La definizione delle modalità di partecipazione è lasciata alle équipes dei Centri Diurni che, in accordo con l'Azienda ULSS, valuteranno caso per caso l'effettiva possibilità e adeguatezza di tale coinvolgimento, nel rispetto del PP e dell'organizzazione del lavoro.

(CD-DIS - accr -4.9)

La Relazione Educativa tra operatori e ospiti deve essere tale da stimolare la soggettività delle persone e il rispetto dell'identità.

(CD-DIS - accr -4.10.1-2 )

Le informazioni ed i dati (sull'utente) devono essere inseriti in una cartella personale dove dovranno essere riportati i risultati delle attività di monitoraggio in itinere.

*Comunità Alloggio per persone con disabilità*

Denominazione	<b>COMUNITA' ALLOGGIO PER PERSONE CON DISABILITÀ</b>
Definizione	È un servizio che accoglie persone adulte con disabilità prive di nucleo familiare o per le quali sia impossibilitata la permanenza nel nucleo familiare sia temporaneamente o permanentemente.
Finalità	Accoglienza e gestione della vita quotidiana, orientata alla tutela della persona, allo sviluppo delle abilità sociali e alla riabilitazione, o anche alla realizzazione di esperienze di vita autonoma, di pronta accoglienza e/o di accoglienza programmata
Utenza	Adulti con disabilità
Capacità ricettiva	10 posti, è possibile costituire 2 nuclei, ciascuno con ricettività massima pari a 10.



**Per essere autorizzata all'esercizio la COMUNITÀ ALLOGGIO PER PERSONE CON DISABILITÀ deve conformarsi ai seguenti requisiti:**

(DIS - au - 0.1)

L'Ente Gestore deve definire, fin dal momento della sua costituzione, la mission, ovvero l'impegno che, attraverso lo svolgimento delle attività, si vuole dedicare al raggiungimento di un obiettivo generale di carattere socio-assistenziale L'Ente Gestore deve definire il risultato generale da raggiungere, individuare le tipologie di utenza e i servizi di riferimento. Dovrà inoltre indicare le strategie di sviluppo del servizio che intende perseguire. L'Ente gestore nell'ambito della programmazione locale definisce la disponibilità di posti (max 2 per nucleo come di cui della capacita ricettiva) per l'accoglienza pronta e programmata.

(DIS - au - 0.2)

Nella Carta del Servizio sono definiti i criteri per l'accesso ai servizi della Comunità Alloggio, le modalità di funzionamento degli stessi, le condizioni per facilitare le valutazioni del servizio da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, le procedure per assicurare la tutela degli utenti finali.

(DIS - au -0.3)

Devono essere formalizzate delle procedure per la pulizia degli ambienti e delle attrezzature.

(CA-DIS - au -1.1)

Il rapporto numerico tra figure con funzione di assistenza ed educazione e ospiti deve essere tale da garantire la presenza di:

- 1 unità di operatore socio sanitario ogni 1,8 ospiti,
- 1 unità di personale con funzione di educatore-animatore per ogni nucleo di 10 ospiti.

Nella Comunità Alloggio deve essere assicurata la presenza di personale durante tutto l'arco delle 24 ore.

Nella comunità deve essere garantita la funzione di gestione amministrativa e di gestione alberghiera (mensa, lavanderia e pulizia)

**Metodologia di calcolo**

1 unità personale corrisponde a 1 persona con contratto di lavoro full time (36 ore), diversamente il numero di ospiti su cui applicare il rapporto numerico varia a seconda che sia una struttura nuova o già esistente:

- Struttura nuova, Posti da autorizzare
- Struttura esistente, n. ospiti = sommatoria delle presenze nell'anno / giorni di apertura del servizio.

Deve essere inoltre garantita dall'Azienda ULSS la presenza programmata di infermieri professionali e/o personale della riabilitazione (fisioterapista, logopedista, etc...), di personale di assistenza sociale o psicologica, in relazione alle esigenze specifiche dell'utenza ospitata, secondo quanto indicato negli schemi tipo di convenzione regionali. In particolare gli standard di riferimento sono:

- 0.2 del monte ore annuo di un assistente sociale ogni 10 disabili;
- 0.5 del monte ore annuo di uno psicologo ogni 10 disabili.

## *Comunità Alloggio per persone con disabilità*

### (CA-DIS - au -1.2)

Il personale con funzione di educatore-animatore deve essere in possesso , alternativamente, del diploma di Educatore Professionale Animatore conseguito a seguito di corsi regionali triennali di formazione specifica, del diploma universitario di Educatore Professionale, del diploma di laurea di Educatore Professionale o di altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto, oppure deve essere in possesso del diploma di laurea in Scienze dell'Educazione o Scienze della Formazione e dell'Educazione con indirizzo in Educatore Professionale, o altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto.

### (CA-DIS - au -1.3)

Il personale con funzione di assistenza socio-sanitaria deve essere in possesso di attestato di qualifica professionale di Operatore Socio Sanitario (OSS) o qualifica riconosciuta equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto.

### (CA-DIS - au -1.4)

L'Ente Gestore deve garantire la funzione di coordinamento all'interno della Comunità Alloggio. Tale funzione deve esser chiaramente distinta dalla funzione educativa. La funzione può essere svolta da uno degli operatori se in possesso del titolo di laurea specialistica in area socio - psico - pedagogica, salvaguardando le situazioni esistenti.

### (CA-DIS - au -2.1)

Nel rispetto della flessibilità presente in una civile abitazione devono essere previsti i ambienti/locali comuni (zona pranzo, soggiorno, lavanderia, guardaroba), spazi personali (camere da letto singole o doppie).

### (CA-DIS - au -2.2.1-2)

Le dimensioni delle stanze (camere escludendo i servizi igienici) devono rispettare gli standard previsti per una civile abitazione pur dovendo garantire l'accessibilità, la movimentazione e l'assistenza all'ospite (non derogabili):

- 9 mq per stanze a 1 posto letto,
- 16 mq per stanze a 2 posti letto.

Non sono ammesse camere da letto con più di 2 posti letto.

### (CA-DIS - au -2.3.1-2-3)

Deve essere garantita la presenza di almeno:

- un bagno accessibile ogni 4 utenti, di cui almeno uno ogni 10 ospiti, avente dimensioni tali da poter garantire la funzione di bagno assistito;
- un servizio igienico per il personale

### (CA-DIS - au -3.1.1-2-3-4)

Nelle comunità ripartite su più piani, deve essere prevista la presenza di almeno un impianto di movimentazione verticale (ascensori, montalettighe e altro) di dimensioni tali da permettere l'accesso e la movimentazione di un carrello di servizio, di una carrozzina per disabili, e di almeno un accompagnatore.

Deve essere garantita la disponibilità di un sistema tecnologico o di chiamata per la comunicazione tra disabili e operatori in relazione alle necessità legate all'assistenza.

## *Comunità Alloggio per persone con disabilità*

Devono essere disponibili almeno 2 linee telefoniche per gli ospiti e familiari.

Devono essere disponibili letti atti ad agevolare il servizio di assistenza agli ospiti (regolabili in altezza, con 2 o più snodi...) e facilmente pulibili.

(CA-DIS - au - 3.2)

Presenza o possibilità di accesso a mezzi di trasporto attrezzati per persone con disabilità, sui quali l'Ente Gestore deve garantire una adeguata manutenzione.

Deve essere garantita la disponibilità di un accompagnatore nei momenti di trasporto degli ospiti, in relazione alla gravità dell'handicap.

(CA-DIS- au - 4.1)

Deve essere presente nella Comunità Alloggio un registro in cui vengono indicati i nominativi degli ospiti e di una persona di riferimento con relativo indirizzo e recapito telefonico. Tale registro deve essere sistematicamente aggiornato, avendo cura di registrare gli eventuali periodi di assenza degli ospiti dalla struttura.

**Per essere accreditata la COMUNITÀ ALLOGGIO PER PERSONE CON DISABILITÀ deve:**

- 1. essere in possesso dell'Autorizzazione all'esercizio;**
- 2. possedere un Sistema di gestione e documentazione della qualità in grado di rispondere ai seguenti requisiti:**

(DIS - acc - 0.1)

La formazione deve essere pianificata in base ai bisogni formativi del personale, in funzione degli obiettivi del servizio. Tale formazione deve essere documentata anche ai fini dell'eventuale riconoscimento di crediti formativi. I percorsi formativi, sia individuali che di gruppo, devono fornire agli operatori strumenti (teorici e tecnici) utili per comprendere la complessa realtà della struttura in relazione agli ospiti e per saper organizzare percorsi educativi e riabilitativi in funzione dei bisogni specifici.

(DIS - acc - 0.2)

Devono essere messi in atto strumenti e procedure di rilevazione della soddisfazione sia dell'utente che dei familiari circa l'intervento complessivamente effettuato.

(CA-DIS - accr -.21)

La struttura deve essere collocata in prossimità di una zona residenziale o in luoghi abitati facilmente raggiungibili con l'uso di mezzi pubblici.

(CA-DIS - accr -4.1.1-2)

L'Ente Gestore, nell'ambito dei servizi che garantisce, deve definire obiettivi e strategie gestionali di carattere generale che interessano l'attività complessivamente svolta e garantire la definizione degli obiettivi specifici per ogni singolo intervento. Gli obiettivi generali e quelli specifici devono essere coerenti tra di loro e coerenti con i bisogni individuati. In particolare la funzione di coordinamento avrà compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, anche in rapporto alla loro formazione permanente, di promozione e valutazione della qualità dei servizi, di monitoraggio e documentazione delle esperienze, di sperimentazione dei servizi innovativi, di raccordo tra i servizi educativi, sociali e sanitari, di collaborazione con le famiglie e la comunità locale, anche al fine di promuovere percorsi di integrazione con il territorio.

(CA-DIS - accr -4.2)

Deve esistere all'interno del Comunità alloggio un sistema di controllo di gestione<sup>13</sup>.

(CA-DIS - accr -4.3)

Deve essere redatto un report annuale di valutazione dei risultati che la Comunità ha raggiunto sulla sua utenza. L'Ente gestore sulla base delle informazioni raccolte deve

---

<sup>13</sup> Il controllo di gestione aziendale si può definire come un insieme di attività con cui la direzione aziendale, anche attraverso l'impiego di strumenti contabili, rileva se la gestione dell'impresa si stia svolgendo in modo da permettere il conseguimento degli obiettivi formulati in sede di programmazione, e soprattutto verifica che la gestione aziendale si svolga secondo criteri di economicità, al fine di consentire il perdurare dell'impresa nel tempo.

## *Comunità Alloggio per persone con disabilità*

aggiornare e adeguare la programmazione del servizio e gli obiettivi a carattere generale sull'utenza.

(CA-DIS - accr -4.4)

La Direzione deve programmare attività specifiche volte alla condivisione della mission con tutti gli operatori.

(CA-DIS - accr -4.5)

In tutte le fasi di erogazione del servizio, devono essere messe in atto azioni finalizzate ad attuare l'integrazione con gli altri servizi socio-sanitari e sociali del territorio. Deve inoltre essere attivato un rapporto di collaborazione specifico con l'Azienda ULSS che permetta di usufruire di risorse specialistiche non della dotazione organica alla Comunità, la cui presenza sia programmabile in relazione ai bisogni dell'utenza.

(CA-DIS - accr -4.6)

In tutte le fasi di erogazione del servizio, la Comunità Alloggio deve contribuire alla realizzazione di reti che facilitino l'integrazione sociale dell'utente attraverso l'utilizzo delle risorse del territorio (ad esempio piscina, centri di aggregazione, cinema, associazioni di volontariato, ecc.).

(CA-DIS - accr -4.7.1-2)

Deve essere definito e documentato un progetto personalizzato (PP) sulla base:

- delle caratteristiche dell'utente, dei suoi bisogni e del suo contesto familiare e sociale
- dei risultati che si vogliono ottenere
- della capacità di risposta dell'ente in termini organizzativi interni e di eventuale integrazione e ricorso ai servizi della rete.

Il progetto personalizzato deve comprendere la valutazione multidimensionale dell'utente gli obiettivi d'intervento individuati dall'UVMD e la declinazione degli obiettivi di intervento individuati dall'UVMD in obiettivi specifici con i relativi indicatori di risultato"

Deve essere definita in particolare:

1. l'individuazione dell'operatore responsabile del PP
2. l'informazione e il coinvolgimento dell'utente e/o dei suoi familiari nella definizione del PP
3. la formalizzazione del PP, con la descrizione delle attività specifiche, dei tempi indicativi di realizzazione, la frequenza e la titolarità degli interventi
4. la realizzazione di attività di verifica sul PP (procedure, tempi e strumenti)

Deve essere definito e adottato un sistema di valutazione dei risultati (valido e attendibile) sul singolo utente; i dati in output da tale sistema devono essere utilizzati per ridefinire il PP. L'organizzazione della giornata e delle attività deve tenere in considerazione le esigenze e i ritmi di vita di ciascun ospite (es. possibilità di riposo, possibilità di avere dei momenti individuali, possibilità alla partecipazione alle attività organizzate, ecc.)

Qualora in via del tutto eccezionale sia ammesso nella Comunità Alloggio per disabili un minore autorizzato dall' UVMD, perché non accolto nelle Comunità Educative per minori, deve essere definito un progetto individualizzato comprensivo delle attività scolastiche.

## *Comunità Alloggio per persone con disabilità*

(CA-DIS - accr -4.8)

Devono essere presenti regole di vita chiaramente definite e condivise dagli ospiti della casa.

(CA-DIS - accr -4.9)

I familiari devono essere coinvolti nella programmazione delle attività. La definizione delle modalità di partecipazione è lasciata alle équipes delle singole Comunità Alloggio che, in accordo con l'Azienda ULSS, valuteranno caso per caso l'effettiva possibilità e adeguatezza di tale coinvolgimento, nel rispetto del PP e dell'organizzazione del lavoro della Comunità Alloggio.

(CA-DIS - accr -4.10 )

La Relazione Educativa tra operatori e ospiti deve essere tale da stimolare la soggettività delle persone e il rispetto dell'identità.

(CA-DIS - accr -4.11)

Gli ospiti della Comunità Alloggio devono avere libero accesso ad ogni locale/ambiente della casa ed avere la possibilità di personalizzare i propri spazi (es. camere da letto, spazi comuni), nel rispetto reciproco del diritto alla privacy degli altri ospiti.

(CA-DIS - accr -4.12.1-2)

Le informazioni ed i dati (sull'utente) devono essere inseriti in una cartella personale dove dovranno essere riportati i risultati delle attività di monitoraggio in itinere.

Denominazione	<b>COMUNITÀ RESIDENZIALE</b>
Definizione	Servizio Residenziale per disabili gravi e gravissimi con limitazioni sia fisiche che mentali, nella cui valutazione multidimensionale risulti comunque inequivocabile l'impossibilità dell'assistenza domiciliare o dell'inserimento in altra struttura per disabili, con soglie più basse di protezione. Il servizio è caratterizzato da elevati livelli d'integrazione socio sanitaria e riabilitativa.
Finalità	Accoglienza, gestione della vita quotidiana, finalizzata alla riabilitazione, all'educazione e alla tutela della persona.
Utenza	Soggetti adolescenti e adulti con disabilità grave, non autosufficienti con elevati livelli di dipendenza assistenziale, anche a fronte di disturbi comportamentali e un bisogno assistenziale di rilievo sanitario e riabilitativo.
Capacità ricettiva	La capacità ricettiva è di massimo 20 ospiti, organizzati in gruppi distinti e per patologie compatibili

**Per essere autorizzati all'esercizio la COMUNITÀ RESIDENZIALE deve conformarsi ai seguenti requisiti:**

(DIS - au -0.1)

L'Ente Gestore deve definire, fin dal momento della sua costituzione, la missione, ovvero l'impegno che, attraverso lo svolgimento delle attività, si vuole dedicare al raggiungimento di un obiettivo generale di carattere socio - assistenziale riabilitativo ed educativo. L'Ente Gestore deve definire il risultato generale da raggiungere, individuare le tipologie di utenza e i servizi di rifornimento. Dovrà inoltre indicare le strategie di sviluppo del servizio che intende perseguire.

(DIS - au -0.2)

Nella Carta del Servizio sono definiti i criteri per l'accesso ai servizi della Comunità residenziale, le modalità di funzionamento degli stessi, le condizioni per facilitare le valutazioni del servizio da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, le procedure per assicurare la tutela degli utenti finali.

(DIS - au -0.3)

Devono essere formalizzate delle procedure per la pulizia degli ambienti e delle attrezzature.

(C-DIS-G - au -1.1)

Il rapporto numerico tra figure con funzione di assistenza ed educazione e ospiti deve essere tale da garantire la presenza di:

- 1 unità di personale con funzione di assistenza socio-sanitaria ogni 1,2 ospiti
- Complessivamente tra gli operatori addetti all'assistenza deve essere presente almeno 2 persone con qualifica di OSS-S;
- 2 unità di personale educatore- animatore di cui uno con funzione di coordinatore ogni 20 ospiti.

Metodologia di calcolo

1 unità personale corrisponde a 1 persona con contratto di lavoro full time (36 ore), diversamente il numero di ospiti su cui applicare il rapporto numerico varia a seconda che sia una struttura nuova o già esistente:

- Struttura nuova, Posti da autorizzare
- Struttura esistente, n. ospiti = sommatoria delle presenze nell'anno / giorni di apertura del servizio.

Deve inoltre essere garantita dall'Azienda ULSS la presenza programmata di personale medico e medico specialistico, dello psicologo e dell'assistente sociale, secondo quanto indicato negli schemi tipo di convenzione regionali. Deve essere garantita la presenza adeguata di personale infermieristico - riabilitativo in relazione al bisogno dell'utenza.

(C-DIS-G - au -1.2)

Il personale con funzione di educatore-animatore deve essere in possesso , alternativamente, del diploma di Educatore Professionale Animatore conseguito a seguito di corsi regionali



## *Comunità residenziale*

triennali di formazione specifica, del diploma universitario di Educatore Professionale, del diploma di laurea di Educatore Professionale o di altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto, oppure deve essere in possesso del diploma di laurea in Scienze dell'Educazione o Scienze della Formazione e dell'Educazione con indirizzo in Educatore Professionale, o altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto.

### *(C-DIS-G - au -1.3)*

Il personale con funzione di assistenza socio-sanitaria deve essere in possesso di attestato di qualifica professionale di operatore addetto all'assistenza e/o O.T.A, ovvero, O.S.S., ovvero O.S.S.-S, conseguito dopo la frequenza di appositi corsi riconosciuti dallo Stato o dalla Regioni.

### *(C-DIS-G - au -1.4)*

Il personale addetto alle attività riabilitative deve essere in possesso del diploma di laurea specifica e coerente con le tipologie di interventi.

### *(C-DIS-G - au -1.5)*

L'Ente Gestore deve garantire la funzione di coordinamento all'interno del Comunità Residenziale. Tale funzione deve esser chiaramente distinta dalla funzione educativa. La funzione può essere svolta da uno degli operatori se in possesso del titolo di laurea specialistica in area socio - psico - pedagogica, salvaguardando le situazioni esistenti.

### *(C-DIS-G - au -2.1.1-2)*

Le soluzioni progettuali devono dimostrare la capacità strutturale e impiantistica senza sostanziali modifiche interne, dell'opera di "assorbire" l'evoluzione dello stato di salute dell'ospite.

Tutti gli spazi devono essere progettati e/o adattati in base all'evoluzione dello stato di salute della persona con disabilità, allo scopo di stimolare il mantenimento della sua capacità residua e in modo da consentire la loro accessibilità.

Devono essere previsti degli spazi per attività comuni e spazi per attività di piccolo gruppo e individuali che garantiscano alla persona accolta la sufficiente privacy, anche nei momenti di visita dei familiari.

Lo spazio deve essere progettato in relazione anche alla movimentazione orizzontale (carrozine, letti, solleva persone, carrelli, barelle doccia, ipotizzando che un letto ha dimensioni 2x1.05 m.)

La superficie utile funzionale<sup>14</sup> non deve essere inferiore a 45 mq. Per persona con disabilità. L'area abitativa, compresi i servizi di nucleo ed escluso il connettivo<sup>15</sup>, dovrà garantire un minimo di 16 mq. per persona con disabilità. Nei casi di parziale riferimento a situazioni

---

<sup>14</sup> Per superficie utile funzionale si intende la superficie netta necessaria per lo svolgimento delle varie funzioni, quindi comprensiva di area abitativa, servizi di nucleo, centro servizi (escluso- Mostra e Vendita), servizi sanitari, locali ausiliari, servizi generali (esclusi spogliatoi personale, garage di servizio, parcheggi esterni, parcheggi interni) escluso il connettivo salvo porticati e percorsi orizzontali quando chiusi.

## Comunità residenziale

esterne alla struttura stessa dei servizi collettivi, generali e tecnologici, la superficie utile funzionale potrà essere contenuta in 35 (non derogabili) mq. per persona con disabilità.

(C-DIS-G - au -2.2)

L'area abitativa deve essere organizzata in nuclei di massimo 10 persone con disabilità.

L'area dedicata ai servizi deve essere organizzata ed articolata in modo tale da assicurare lo svolgimento delle funzioni di coordinamento del servizio, pranzo, cucina di piano, soggiorno, lavaggio padelle e deposito materiali.

(C-DIS-G - au -2.3)

L'area comune deve essere organizzata ed articolata in modo tale da assicurare lo svolgimento delle funzioni di ingresso, di amministrazione, ricreative occupazionali e di cura della persona, senza interferire con le attività di gruppo.

(C-DIS-G - au -2.4)

I servizi sanitari devono essere organizzati in modo tale da garantire la presenza di almeno 1 ambulatorio medico - infermieristico (con relativa sala d'attesa) e 1 spazio per attività motoria riabilitativa. Le aree medico-sanitarie possono essere organizzate, ed essere condivise con gruppi anche diversi dai disabili gravi e gravissimi.

(C-DIS-G - au -2.5)

I servizi generali devono essere organizzati in modo tale da garantire la presenza di:

- 1 cucina,
- 1 lavanderia,
- spazi spogliatoio ed almeno un servizio igienico per il personale
- spazi deposito e magazzino (per presidi e carrozzine).

Devono essere previsti spazi per il deposito del materiale sanitario. Alcuni servizi generali, quali la lavanderia o la cucina interna, potranno essere ridotti o esclusi quando si ricorre a soluzioni esterne alla struttura, che comunque necessita di supporti minimi di riferimento.

(C-DIS-G - au -2.6.1-2)

Gli standard dimensionali minimi per le camere da letto dovranno essere 12 mq. per le camere singole, 18 mq. per le stanze doppie.

---

<sup>15</sup> Il connettivo è l'insieme di:

- 1) Porticati, percorsi orizzontali con ingressi e luoghi di sosta
- 2) Percorsi verticali con scale e pianerottoli
- 3) Elevatori tipo ascensori per portatori di handicap, montalettighe
- 4) Elevatori di servizio per distribuzione pasti, per trasporto biancheria
- 5) Balconi e terrazze
- 6) Luoghi sicuri e scale di sicurezza.

## *Comunità residenziale*

(C-DIS-G - au -2.7.1-2-3)

La superficie abitativa della struttura deve prevedere la presenza di camere da letto e servizi, garantendo:

- la presenza di almeno un bagno accessibile ogni 4 persone con disabilità. Tali servizi devono essere progettati in modo da garantire anche con l'ausilio di apparecchiature il lavoro del personale che svolge le attività di igiene della persona. Le dimensioni e la loro dotazione deve comunque essere differenziata in base alla tipologia della persona accolta e nel rispetto del principio di flessibilità
- almeno due servizi igienici collegati ai luoghi comuni.
- almeno un bagno ogni nucleo (20 posti letto) di dimensioni tali da poter garantire la funzione di bagno assistito

(C-DIS-G - au -2.8)

Il Servizio deve assicurare la fruibilità e l'accessibilità ad uno spazio scoperto.

(C-DIS-G - au -2.9)

Deve essere posta particolare attenzione alla distinzione dei percorsi e all'identificazione degli accessi ai locali diversi (sala mensa, camera da letto, servizi igienici...), in particolare ai punti ove vengono a incrociarsi varie situazioni; scale, rampe e ascensori devono essere studiati con tutti gli accorgimenti necessari per essere facilmente fruibili dalle persone con disabilità e dal personale.

(C-DIS-G - au -3.1.1-2-3-4)

Nelle comunità ripartite su più piani, deve essere prevista la presenza di almeno un impianto di movimentazione verticale (ascensori, montalettighe e altro) di dimensioni tali da permettere l'accesso e la movimentazione di un carrello di servizio, di una carrozzina per disabili, e di almeno un accompagnatore.

Deve essere garantita la disponibilità di un sistema tecnologico o di chiamata per la comunicazione tra disabili e operatori in relazione alle necessità legate all'assistenza.

Devono essere disponibili almeno 2 linee telefoniche per gli ospiti e familiari.

Devono essere disponibili letti atti ad agevolare il servizio di assistenza agli ospiti (regolabili in altezza, con 2 o più snodi...) e facilmente pulibili.

(C-DIS-G-au - 4.1)

Deve essere presente nella Comunità un registro ed apposita cartella socio - educativa, in cui vengono indicati i nominativi degli ospiti e di una persona di riferimento tutore, con relativo indirizzo e recapito telefonico, e i Progetti Riabilitativi Educativi individuali ed ogni altra documentazione d'uso. Tali registri e cartelle devono essere sistematicamente aggiornati, avendo cura di registrare ogni cambiamento.

**Per essere accreditata la COMUNITÀ RESIDENZIALE deve:**

- 1. essere in possesso dell'Autorizzazione all'esercizio**
- 2. possedere un Sistema di gestione e documentazione della qualità in grado di rispondere ai seguenti requisiti:**

(DIS - accr - 0.1)

La formazione deve essere pianificata in base ai bisogni formativi del personale, in funzione degli obiettivi del servizio. Tale formazione deve essere documentata anche ai fini dell'eventuale riconoscimento di crediti formativi. I percorsi formativi, sia individuali che di gruppo, devono fornire agli operatori strumenti (teorici e tecnici) utili per comprendere la complessa realtà della struttura in relazione agli ospiti e per saper organizzare percorsi riabilitativi in funzione dei bisogni specifici.

(DIS - accr - 0.2)

Devono essere messi in atto strumenti e procedure di rilevazione della soddisfazione sia dell'utente che dei familiari circa l'intervento complessivamente effettuato.

(C-DIS-G - accr -2.1)

La struttura deve essere collocata in prossimità di una zona residenziale o in luoghi abitati, facilmente raggiungibili con mezzi pubblici.

(CD-DIS-G - accr -2.2)

Lo spazio all'aperto deve essere attrezzato anche per ricevere funzioni esterne alla struttura per l'integrazione della stessa con la città o il paese.

(C-DIS-G - accr -4.1-2)

L'Ente Gestore, nell'ambito dei servizi che garantisce, deve definire obiettivi e strategie gestionali di carattere generale che interessano l'attività complessivamente svolta e garantire la definizione degli obiettivi specifici per ogni singolo intervento. Gli obiettivi generali e quelli specifici devono essere coerenti tra loro e coerenti con i bisogni individuati.

In particolare la funzione di coordinamento avrà compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, anche in rapporto alla loro formazione permanente, di promozione e valutazione della qualità dei servizi, di monitoraggio e documentazione delle esperienze, di sperimentazione dei servizi innovativi, di raccordo tra i servizi educativi, sociali e sanitari, di collaborazione con le famiglie e la comunità locale, anche al fine di promuovere percorsi di integrazione con il territorio. L'attività del centro può essere organizzata per moduli o gruppi, prevedendone il relativo momento di coordinamento.

(C-DIS-G - accr -4.2)

Deve esistere all'interno della Comunità un sistema di controllo di gestione<sup>16</sup>.

---

<sup>16</sup> Il controllo di gestione aziendale si può definire come un insieme di attività con cui la direzione aziendale, anche attraverso l'impiego di strumenti contabili, rileva se la gestione dell'impresa si stia

## Comunità residenziale

(C-DIS-G - accr -4.3)

Deve essere redatto un report annuale di valutazione dei risultati che la Comunità ha raggiunto sulla sua utenza. La Direzione sulla base delle informazioni raccolte deve aggiornare e adeguare la programmazione del servizio e gli obiettivi a carattere generale sull'utenza.

(C-DIS-G - accr -4.4)

L'Ente Gestore deve programmare attività specifiche volte alla condivisione della mission con tutti gli operatori.

(C-DIS-G - accr -4.5)

In tutte le fasi di erogazione del servizio, devono essere messe in atto azioni finalizzate ad attuare l'integrazione con gli altri servizi socio-sanitari e sociali del territorio. Deve inoltre essere attivato un rapporto in collaborazione specifico con l'Azienda ULSS che permetta di usufruire di risorse specifiche non in organico alla Comunità Residenziale la cui presenza sia programmabile in relazione ai bisogni dell'utenza.

(C-DIS-G - accr -4.6)

In tutte le fasi di erogazione del servizio, la Comunità Residenziale deve contribuire alla realizzazione di reti che facilitino l'integrazione sociale della persona con disabilità attraverso l'utilizzo delle risorse del territorio (ad esempio piscina, centri di aggregazione, cinema, associazioni di volontariato, ecc.)

(C-DIS-G - accr -4.7.1-2)

Definizione di un progetto *personalizzato (PP)*: Deve essere definito e documentato un progetto personalizzato sulla base:

- delle caratteristiche dell'utente, dei suoi bisogni e del suo contesto familiare e sociale
- dei risultati che si vogliono ottenere
- delle capacità di risposta dell'ente in termini organizzativi interni e di eventuale integrazione e ricorso ai servizi della rete.

Il progetto personalizzato deve comprendere la valutazione multidimensionale dell'utente gli obiettivi d'intervento individuati dall'UVMD e la declinazione degli obiettivi di intervento individuati dall'UVMD in obiettivi specifici con i relativi indicatori di risultato.

Deve essere definita in particolare:

1. l'individuazione dell'operatore responsabile del *PP*
2. l'informazione ed il coinvolgimento dell'utente e/o dei suoi familiari nella definizione del *PP*
3. l'informazione ed il coinvolgimento del servizio territoriale di riferimento (titolare del caso) nella definizione del *PP*

---

svolgendo in modo da permettere il conseguimento degli obiettivi formulati in sede di programmazione, e soprattutto verifica che la gestione aziendale si svolga secondo criteri di economicità, al fine di consentire il perdurare dell'impresa nel tempo.

## *Comunità residenziale*

4. la formalizzazione del *PP* con la descrizione delle attività specifiche, dei tempi indicativi di realizzazione, la frequenza e la titolarità degli interventi
5. la realizzazione di attività di verifica sul *PP* (procedure, tempi e strumenti)
6. Deve essere definito e adottato un sistema di valutazione dei risultati (valido ed attendibile) sul singolo utente: i dati in output da tale sistema devono essere utilizzati per ridefinire il *PP*

L'organizzazione della giornata e delle attività deve tenere in considerazione le esigenze ed i ritmi di vita di ciascun ospite (es. possibilità di riposo, possibilità di avere dei momenti individuali, possibilità alla partecipazione alle attività organizzate, ecc.)

(C-DIS-G - accr -4.8)

I familiari devono venire coinvolti nella programmazione delle attività. La definizione delle modalità di partecipazione è lasciata alle singole Comunità ed alle singole équipe, in accordo con l'Azienda ULSS, che valuteranno caso per caso l'effettiva possibilità e adeguatezza di tale coinvolgimento, nel rispetto del *PP* e dell'organizzazione del lavoro della Comunità.

(C-DIS-G - accr -4.9)

La Relazione Educativa tra operatori ed ospiti deve essere tale da stimolare la soggettività delle persone ed il rispetto dell'identità.

(C-DIS-G - accr -4.10)

Gli ospiti della Comunità devono avere libero accesso ad ogni locale/ambiente della struttura ed avere la possibilità di personalizzare i propri spazi (es. camera da letto, spazi comuni) nel rispetto reciproco del diritto alla privacy degli altri ospiti.

(C-DIS-G - accr -4.11.1-2)

Le informazioni ed i dati (sull'utente) devono essere inseriti in una cartella personale dove dovranno essere riportati i risultati delle attività di monitoraggio in itinere.

<b>Denominazione</b>	<b>RSA PER PERSONE CON DISABILITÀ</b>
<b>Definizione</b>	Servizio residenziale per disabili con limitazioni di autonomia sia fisiche che mentali, nella cui valutazione multidimensionale risulti comunque inequivocabile l'impossibilità dell'assistenza domiciliare o dell'inserimento in altra struttura per disabili.
<b>Finalità</b>	La struttura è finalizzata all'assistenza, all'erogazione di prestazioni sanitarie e al recupero funzionale di persone prevalentemente non autosufficienti.
<b>Utenza</b>	Disabili adulti con gravi limitazioni di autonomia , caratterizzati da un elevato bisogno assistenziale socio sanitario.
<b>Capacità ricettiva</b>	La capacità ricettiva è di minimo 20 ospiti, fino a un massimo di 40, comunque organizzati in nuclei di 20, con possibilità di ulteriore articolazione dei nuclei in sezioni specifiche in grado di rispondere ai particolari bisogni degli utenti.

\* Nel caso in cui in uno stesso edificio trovino collocazione più Servizi rivolti a diverse tipologie di utenza (Centro di Servizi per persone anziane non autosufficienti, RSA disabili...) possono essere messi in comune solamente le aree generali di supporto (centrale termica, lavanderia, cucina...). Devono essere tenuti distinti gli spazi ad uso degli utenti. In particolare, nel caso in cui un grande edificio accolga nuclei di RSA per persone con disabilità e nuclei di Centro di Servizi per persone anziane non autosufficienti, la capacità ricettiva massimamente raggiungibile è di 120 soggetti, di cui disabili al massimo 40.

## *RSA per persone con disabilità*

Per essere autorizzata all'esercizio la RSA PER PERSONE CON DISABILITÀ deve conformarsi ai seguenti requisiti:

(DIS - au - 0.1)

L'Ente Gestore deve definire, fin dal momento della sua costituzione, la mission, ovvero l'impegno che, attraverso lo svolgimento delle attività, si vuole dedicare al raggiungimento di un obiettivo generale di carattere socio-assistenziale. L'Ente Gestore deve definire il risultato generale da raggiungere, individuare le tipologie di utenza e i servizi di riferimento. Dovrà inoltre indicare le strategie di sviluppo del servizio che intende perseguire.

(DIS - au -0.2)

Nella Carta del Servizio sono definiti i criteri per l'accesso ai servizi della RSA, le modalità di funzionamento degli stessi, le condizioni per facilitare le valutazioni del servizio da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, le procedure per assicurare la tutela degli utenti finali.

(DIS - au -0.3)

Devono essere formalizzate delle procedure per la pulizia degli ambienti e delle attrezzature.

(RSA-DIS - au -1.1.1-2)

La dotazione organica della RSA deve essere tale da garantire la presenza di:

- 1 unità di personale con funzione di assistenza socio-sanitaria ogni 1,4 ospiti. Complessivamente tra gli operatori addetti all'assistenza deve essere presente almeno 2 persone con qualifica di OSS-S per turno;
- 1 unità di personale con funzione di educatore-animatore per ciascun nucleo di 20;
- un infermiere ogni 20 ospiti;

La turnazione degli operatori in pianta organica deve comunque essere tale da garantire durante la notte (nella fascia oraria: 22.00 - 06.00) almeno 1 operatore per nucleo.

### Metodologia di calcolo

1 unità personale corrisponde a 1 persona con contratto di lavoro full time (36 ore), diversamente il numero di ospiti su cui applicare il rapporto numerico varia a seconda che sia una struttura nuova o già esistente:

- Struttura nuova, Posti da autorizzare
- Struttura esistente, n. ospiti = sommatoria delle presenze nell'anno / giorni di apertura del servizio.

Deve essere inoltre garantita dall'Azienda ULSS la presenza programmata di personale medico, personale della riabilitazione per esigenze specifiche dell'utenza ospitata, secondo quanto indicato negli schemi tipo di convenzione regionali. In particolare, gli standard di riferimento sono:

- un assistente sociale ogni 40 utenti,
- uno psicologo ogni 40 utenti.



(RSA-DIS - au -1.2)

Il personale con funzione di educatore-animatore deve essere in possesso , alternativamente, del diploma di Educatore Professionale Animatore conseguito a seguito di corsi regionali triennali di formazione specifica, del diploma universitario di Educatore Professionale, del diploma di laurea di Educatore Professionale o di altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto, oppure deve essere in possesso del diploma di laurea in Scienze dell'Educazione o Scienze della Formazione e dell'Educazione con indirizzo in Educatore Professionale, o altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto.

(RSA-DIS - au -1.3)

Il personale addetto alle attività infermieristiche deve essere in possesso di diploma di infermiere o equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto.

(RSA-DIS - au -1.4)

Il personale con funzione di assistenza socio-sanitaria deve essere in possesso di attestato di qualifica professionale di operatore addetto all'assistenza e/o O.T.A.-O.S.S. o O.S.S.-S., conseguito dopo la frequenza di appositi corsi riconosciuti dallo Stato o dalle Regioni.

(RSA-DIS - au -1.5)

L'Ente Gestore deve garantire la funzione di coordinamento all'interno del RSA per disabili. Tale funzione deve esser chiaramente distinta dalla funzione educativa. La funzione può essere svolta da uno degli operatori se in possesso del titolo di laurea specialistica in area socio - psico - pedagogica, salvaguardando le situazioni esistenti.

(RSA-DIS - au -1.6)

L'Ente Gestore deve garantire la funzione di coordinamento all'interno dei singoli nuclei, svolta da personale in organico appartenente alle professioni sanitarie. La/e persona/e che svolge tale funzione raccoglie, elabora e analizza i dati relativamente alla progettualità; mantiene i rapporti con i familiari delle persone accolte; è responsabile della realizzazione dei piani assistenziali degli utenti del nucleo; è responsabile dell'approvvigionamento del materiale di pulizia e del materiale monouso.

(RSA-DIS - au -2.1.1-2-3-4-5-6)

Le soluzioni progettuali devono dimostrare la capacità, strutturale e impiantistica, dell'opera di "assorbire" l'evoluzione dello stato di salute dell'ospite senza sostanziali modifiche interne; Lo spazio deve essere progettato in relazione anche alla movimentazione orizzontale (carrozine, letti, solleva persone, carrelli, ipotizzando che un letto ha dimensioni 2x1.05m) La superficie utile funzionale<sup>17</sup> non deve essere inferiore a 45mq per persona con disabilità. L'area abitativa, compresi i servizi di nucleo ed escluso il connettivo<sup>18</sup>, dovrà garantire un

---

<sup>17</sup> Per superficie utile funzionale si intende la superficie netta necessaria per lo svolgimento delle varie funzioni, quindi comprensiva di area abitativa, servizi di nucleo, centro servizi (escluso- Mostra e Vendita), servizi sanitari, locali ausiliari, servizi generali (esclusi spogliatoi personale, garage di servizio, parcheggi esterni, parcheggi interni) escluso il connettivo salvo porticati e percorsi orizzontali quando chiusi.

<sup>18</sup> Il connettivo è l'insieme di:

- 7) Porticati, percorsi orizzontali con ingressi e luoghi di sosta
- 8) Percorsi verticali con scale e pianerottoli
- 9) Elevatori tipo ascensori per portatori di handicap, montalettighe

minimo di 16 mq per persona con disabilità. I servizi di nucleo dovranno essere parte integrante dell'area abitativa. Nei casi di parziale riferimento a situazioni esterne alla struttura stessa dei servizi collettivi, generali e tecnologici, la superficie utile funzionale potrà essere contenuta in 35mq per persona con disabilità.

L'area abitativa deve essere organizzata in nuclei di massimo 20 persone con disabilità.

L'area dedicata ai servizi di nucleo deve essere organizzata ed articolata in modo tale da assicurare lo svolgimento delle funzioni di coordinamento del servizio, pranzo, cucina di piano, soggiorno, lavaggio padelle e deposito materiali.

Alcune tra le funzioni di cui sopra ad uso del personale di servizio, quali il coordinamento del servizio e la cucina di piano, potranno essere comuni per 2 nuclei, purché in condizioni di contiguità e complanarità.

Considerando l'utenza e la gestione, i nuclei potranno essere specializzati, sia in termini di area abitativa che di servizi, tenendo però presente il concetto di flessibilità all'eventuale mutare del bisogno dell'utenza.

L'area comune deve essere organizzata ed articolata in modo tale da assicurare lo svolgimento delle funzioni di ingresso, di amministrazione, ricreative occupazionali e di cura della persona.

L'area dedicata ai servizi sanitari deve essere organizzata in modo tale da garantire la presenza di almeno almeno 1 ambulatorio medico-infermieristico (con relativa sala d'attesa) e 1 spazio per attività motoria riabilitativa.

L'area dedicata ai servizi generali deve essere organizzata in modo tale da garantire la presenza di 1 cucina, 1 lavanderia, spazi spogliatoio per il personale e spazi di deposito e magazzino (per presidi e carrozzine). Devono essere previsti spazi per il deposito del materiale sanitario e una stanza per deposito salme.

Alcuni servizi generali, quali la lavanderia o la cucina, potranno essere ridotti o esclusi quando si ricorre a soluzioni esterne alla struttura, che comunque, necessita di supporti minimi di riferimento.

Tutti gli spazi devono essere progettati e/o adattati in base all'evoluzione dello stato di salute della persona con disabilità, allo scopo di stimolare il mantenimento della sua capacità residua e in modo da consentire la loro accessibilità.

Devono essere previsti degli spazi per attività comuni e spazi per attività di piccolo gruppo, che garantiscano alla persona accolta la sufficiente privacy, anche nei momenti di visita dei familiari.

(RSA-DIS - au -2.2.1-2-3-4)

Gli standard dimensionali minimi per le camere da letto dovranno essere di 12mq per le camere singole, 18mq per le stanze doppie, 26 mq per le stanze a tre letti, 32 mq per le stanze a

---

10) Elevatori di servizio per distribuzione pasti, per trasporto biancheria

11) Balconi e terrazze

12) Luoghi sicuri e scale di sicurezza.

## *RSA per persone con disabilità*

quattro letti. Non deve essere prevista possibilmente la disposizione dei letti uno a fianco all'altro per le stanze a tre e quattro letti.

(RSA-DIS - au -2.3.1-2-3)

La superficie abitativa della struttura deve prevedere la presenza di camere da letto e servizi, garantendo la presenza di almeno un servizio igienico accessibile ogni 4 persone con disabilità. Tali servizi devono essere progettati in modo da garantire la loro possibile trasformazione/integrazione in luogo di lavoro per il personale che svolge le attività di igiene della persona. La loro dotazione deve comunque essere differenziata in base alla tipologia della persona accolta e nel rispetto del principio di flessibilità.

Devono inoltre essere previsti:

- almeno due servizi igienici collegati ai luoghi comuni
- almeno un bagno di dimensioni tali da poter garantire la funzione di bagno assistito ogni 20 ospiti, progettato nel rispetto della privacy della persona accolta, secondo logiche coerenti con il suo stato di salute e con le esigenze del personale che lo assiste. (solo nel caso in cui tutti i servizi igienici attigui alle stanze da letto siano trasformati in luogo di lavoro del personale per l'igiene della persona, non è necessario garantire la presenza del bagno assistito)

(RSA-DIS - au -2.4)

Il Servizio deve assicurare la fruibilità e l'accessibilità ad uno spazio scoperto

(RSA-DIS - au -2.5)

Deve essere posta particolare attenzione alla distinzione dei percorsi e all'identificazione degli accessi ai locali diversi (sala mensa, camere da letto, servizi igienici...), in particolare ai punti ove vengono a incrociarsi varie situazioni; scale, rampe e ascensori devono essere studiate con tutti gli accorgimenti necessari per essere facilmente fruibili dalle persone con disabilità e dal personale.

(RSA-DIS - au -3.1.1-2-3-4)

Nelle comunità ripartite su più piani, deve essere prevista la presenza di almeno un impianto di movimentazione verticale (ascensori, montalettighe e altro) di dimensioni tali da permettere l'accesso e la movimentazione di un carrello di servizio, di una carrozzina per disabili, e di almeno un accompagnatore.

Deve essere garantita la disponibilità di un sistema tecnologico o di chiamata per la comunicazione tra disabili e operatori in relazione alle necessità legate all'assistenza.

Devono essere disponibili almeno 2 linee telefoniche per gli ospiti e familiari.

Devono essere disponibili letti atti ad agevolare il servizio di assistenza agli ospiti (regolabili in altezza, con 2 o più snodi...) e facilmente pulibili.

(RSA-DIS - au- 4.1)

Deve essere presente nella RSA un registro in cui vengono indicati i nominativi degli ospiti e di una persona di riferimento con relativo indirizzo e recapito telefonico. Tale registro deve essere sistematicamente aggiornato, avendo cura di registrare gli eventuali periodi di assenza degli ospiti dalla struttura.

Per essere accreditata la RSA PER PERSONE CON DISABILITÀ deve:

1. **essere in possesso dell'Autorizzazione all'esercizio;**
2. **possedere un Sistema di gestione e documentazione della qualità in grado di rispondere ai seguenti requisiti:**

(DIS - acc - 0.1)

La formazione deve essere pianificata in base ai bisogni formativi del personale, in funzione degli obiettivi del servizio. Tale formazione deve essere documentata anche ai fini dell'eventuale riconoscimento di crediti formativi. I percorsi formativi, sia individuali che di gruppo, devono fornire agli operatori strumenti (teorici e tecnici) utili per comprendere la complessa realtà della struttura in relazione agli ospiti e per saper organizzare percorsi riabilitativi in funzione dei bisogni specifici.

(DIS - acc - 0.2)

Devono essere formalizzate delle procedure per la pulizia degli ambienti e delle attrezzature.

(DIS - acc - 0.3)

Devono essere messi in atto strumenti e procedure di rilevazione della soddisfazione sia dell'utente che dei familiari circa l'intervento complessivamente effettuato.

(RSA-DIS - accr -2.1)

La struttura deve essere collocata in prossimità di una zona residenziale o in luoghi abitati facilmente raggiungibili con l'uso di mezzi pubblici.

(RSA-DIS - accr -2.2)

Lo spazio all'aperto deve essere attrezzato anche per ricevere funzioni esterne alla struttura per l'integrazione della stessa con la città o il paese.

(RSA-DIS - accr -4.1.1-2)

L'Ente Gestore, nell'ambito dei servizi che garantisce, deve definire obiettivi e strategie gestionali di carattere generale che interessano l'attività complessivamente svolta e garantire la definizione degli obiettivi specifici per ogni singolo intervento. Gli obiettivi generali e quelli specifici devono essere coerenti tra di loro e coerenti con i bisogni individuati.

In particolare la funzione di coordinamento La figura che svolge tale funzione avrà compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, anche in rapporto alla loro formazione permanente, di promozione e valutazione della qualità dei servizi, di monitoraggio e documentazione delle esperienze, di sperimentazione dei servizi innovativi, di raccordo tra i servizi educativi, sociali e sanitari, di collaborazione con le famiglie e la comunità locale, anche al fine di promuovere percorsi di integrazione con il territorio.

(RSA-DIS - accr -4.2)

Deve esistere all'interno della RSA un sistema di controllo di gestione<sup>19</sup>.

---

<sup>19</sup> Il controllo di gestione aziendale si può definire come un insieme di attività con cui la direzione aziendale, anche attraverso l'impiego di strumenti contabili, rileva se la gestione dell'impresa si stia

(RSA-DIS - accr -4.3)

Deve essere redatto un report annuale di valutazione dei risultati che la RSA ha raggiunto sulla sua utenza. La Direzione sulla base delle informazioni raccolte deve aggiornare e adeguare la programmazione del servizio e gli obiettivi a carattere generale sull'utenza.

(RSA-DIS - accr -4.4)

L'Ente Gestore deve programmare attività specifiche volte alla condivisione della *mission* con tutti gli operatori.

(RSA-DIS - accr -4.5)

In tutte le fasi di erogazione del servizio, devono essere messe in atto azioni finalizzate ad attuare l'integrazione con gli altri servizi socio-sanitari e sociali del territorio. Deve inoltre essere attivato un rapporto di collaborazione specifico con l'Azienda ULSS che permetta di usufruire di risorse specialistiche non della dotazione organica alla RSA la cui presenza sia programmabile in relazione ai bisogni dell'utenza.

(RSA-DIS - accr -4.6)

In tutte le fasi di erogazione del servizio, la RSA deve contribuire alla realizzazione di reti che facilitino l'integrazione sociale della persona con disabilità attraverso l'utilizzo delle risorse del territorio (ad esempio piscina, centri di aggregazione, cinema, associazioni di volontariato, ecc.).

(RSA-DIS - accr -4.7.1-2)

Deve essere definito e documentato un progetto personalizzato (PP) sulla base:

- delle caratteristiche dell'utente, dei suoi bisogni e del suo contesto familiare e sociale
- dei risultati che si vogliono ottenere
- della capacità di risposta dell'ente in termini organizzativi interni e di eventuale integrazione e ricorso ai servizi della rete.

Il progetto personalizzato deve comprendere la valutazione multidimensionale gli obiettivi d'intervento individuati dall'UVMD e la declinazione degli obiettivi di intervento individuati dall'UVMD in obiettivi specifici con i relativi indicatori di risultato.

Deve essere definita in particolare:

1. l'individuazione dell'operatore responsabile del PP
2. l'informazione e il coinvolgimento dell'utente e/o dei suoi familiari nella definizione del PP
3. la formalizzazione del PP, con la descrizione delle attività specifiche, dei tempi indicativi di realizzazione, la frequenza e la titolarità degli interventi
4. la realizzazione di attività di verifica sul PP (procedure, tempi e strumenti)

Deve essere definito e adottato un sistema di valutazione dei risultati (valido e attendibile) sul singolo utente: i dati in output da tale sistema devono essere utilizzati per ridefinire il PP. L'organizzazione della giornata e delle attività deve tenere in considerazione le esigenze e i ritmi di vita di ciascun ospite (es. possibilità di riposo, possibilità di avere dei momenti individuali, possibilità alla partecipazione alle attività organizzate, ecc.)

---

svolgendo in modo da permettere il conseguimento degli obiettivi formulati in sede di programmazione, e soprattutto verifica che la gestione aziendale si svolga secondo criteri di economicità, al fine di consentire il perdurare dell'impresa nel tempo.

## *RSA per persone con disabilità*

Qualora in via del tutto eccezionale sia ammesso nella RSA per disabili un minore autorizzato dall' UVMD, perché non accolto nelle Comunità Educative per minori, deve essere definito un progetto individualizzato comprensivo delle attività scolastiche.

(RSA-DIS - accr -4.8)

I familiari devono venire coinvolti nella programmazione delle attività. La definizione delle modalità di partecipazione è lasciata alle singole RSA e alle singole équipe, in accordo con l'Azienda ULSS, che valuteranno caso per caso l'effettiva possibilità e adeguatezza di tale coinvolgimento, nel rispetto del PP e dell'organizzazione del lavoro della RSA.

(RSA-DIS - accr -4.9)

La Relazione Educativa tra operatori e ospiti deve essere tale da stimolare la soggettività delle persone e il rispetto dell'identità.

(RSA-DIS - accr -4.10)

Gli ospiti della RSA devono avere libero accesso ad ogni locale/ambiente della struttura ed avere la possibilità di personalizzare i propri spazi (es. camere da letto, spazi comuni), nel rispetto reciproco del diritto alla privacy degli altri ospiti.

(RSA-DIS - accr -4.11.1-2 )

Le informazioni ed i dati (sull'utente) devono essere inseriti in una cartella personale dove dovranno essere riportati i risultati delle attività di monitoraggio in itinere.

*PERSONE ANZIANE*

*PERSONE ANZIANE:*

*UNITÀ DI OFFERTA e STANDARD PER AUTORIZZAZIONE AL FUNZIONAMENTO E  
ACCREDITAMENTO*

*Centro Diurno per persone anziane non autosufficienti*

Denominazione	<b>CENTRO DIURNO PER PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI</b>
Definizione	Servizio complesso a ciclo diurno che fornisce interventi a carattere socio-sanitario alle persone anziane non autosufficienti.
Finalità	Ha la finalità di ritardare l'istituzionalizzazione e il decadimento psico-fisico dell'anziano, di fornire sostegno e sollievo alle persone anziane non autosufficienti e/o alle loro famiglie.
Utenza	persone anziane non autosufficienti così definiti sulla base dei diversi profili di autonomia, residenti presso il proprio domicilio.
Capacità ricettiva	Massimo 30 ospiti in termini di presenze medie giornaliere*

\* Qualora il Centro Diurno sia collocato nello stesso edificio che ospita un centro di servizi residenziale per persone anziane, il Centro Diurno dovrà comunque dichiarare quali sono le risorse in comune con il Centro di servizi e di cui usufruisce e quelle in svolte in modo autonomo



Per essere autorizzato all'esercizio il CENTRO DIURNO PER PERSONE ANZIANE non autosufficienti deve conformarsi ai seguenti requisiti:

(PA - au - 0.1)

L'Ente Gestore deve definire, fin dal momento della sua costituzione, la *mission*, ovvero l'impegno che, attraverso lo svolgimento delle attività, si vuole dedicare al raggiungimento dell'obiettivo generale del Servizio, che deve essere definito dall'Ente Gestore. Lo stesso Ente Gestore deve esplicitare le tipologie di utenza, i servizi di riferimento e le strategie di sviluppo del servizio che intende perseguire.

(PA - au - 0.2)

Nella Carta del Servizio sono definiti i criteri per l'accesso ai servizi del Centro Diurno, le modalità di funzionamento degli stessi, le condizioni per facilitare le valutazioni del servizio da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, le procedure per assicurare la tutela degli utenti finali.

(PA - au - 0.3)

La struttura deve essere in possesso di un documento che definisca le procedure di pulizia e sanificazione

(CD-ANZ - au -1.1.1-2)

Devono essere garantiti i seguenti rapporti numerici

- 1 unità di personale con funzioni di qualifica di operatore socio sanitario o equipollente ogni 4 ospiti , presenti in media nell' anno
- 1 infermiere professionale part time al 75% ogni 30 ospiti presenti in media nell' anno.

Deve inoltre essere garantita la funzione di coordinamento del Centro Diurno (le ore dedicate a tale funzione non vanno distinte dal calcolo operatore utente).

Metodologia di calcolo

1 unità personale corrisponde a 1 persona con contratto di lavoro full time (36 ore), diversamente il numero di ospiti su cui applicare il rapporto numerico varia a seconda che sia una struttura nuova o già esistente:

- Struttura nuova, Posti da autorizzare
- Struttura esistente, n. ospiti = sommatoria delle presenze nell'anno / giorni di apertura del servizio.

Deve essere prevista la presenza di adeguato personale ausiliario o servizio equivalente, comprese le attività di pronto intervento tecnico, in base e nel giusto rapporto con le esigenze dell'organizzazione del centro di servizio e della presente tipologia di offerta.

Per l'elaborazione dei progetti individuali e le modalità di integrazione del centro diurno con la rete dei servizi territoriali, lo stesso può avvalersi della collaborazione dello psicologo, dell'assistente sociale, dell'educatore.

## *Centro Diurno per persone anziane non autosufficienti*

La presenza di altro personale sanitario (medici, psicologi, riabilitatori, etc..) deve essere garantita dall'Azienda ULSS di riferimento, nel rispetto e in rapporto allo schema tipo di convenzione regionale per i centri di servizio residenziali.

(CD-ANZ - au -1.2)

Il personale con funzione di educatore-animatore deve essere in possesso, alternativamente, del diploma di Educatore Professionale Animatore conseguito a seguito di corsi regionali triennali di formazione specifica, del diploma universitario di Educatore Professionale, del diploma di laurea di Educatore Professionale o di altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto, oppure deve essere in possesso del diploma di laurea in Scienze dell'Educazione o Scienze della Formazione e dell'Educazione con indirizzo in Educatore Professionale, o altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto.

(CD-ANZ - au -1.3)

Il personale addetto alle attività infermieristiche deve essere in possesso di diploma di infermiere o equipollente.

(CD-ANZ - au -1.4)

Il personale con funzione di assistenza socio-sanitaria deve essere in possesso di qualifica professionale di Operatore Socio Sanitario (OSS)

Il personale con funzione di assistenza socio-sanitaria specializzata deve essere in possesso della qualifica professionale di operatore socio sanitario specializzato (OSS-S).

(CD-ANZ - au -1.5)

Il coordinatore deve essere in possesso del titolo di diploma di scuola media superiore o diploma di laurea, o laurea specialistica. Per le situazioni esistenti si salvaguarda la funzione svolta ad personam.

(CD-ANZ - au -2.1.1-2-3)

La superficie minima complessiva del Centro Diurno non deve essere inferiore a 10 mq per anziano, escludendo dal conteggio gli spazi/locali di uso esclusivo del personale.

Gli spazi del Centro Diurno devono essere organizzati ed articolati in modo tale da garantire lo svolgimento delle funzioni di ingresso/accoglienza, d'amministrazione, di pranzo e soggiorno, riposo, socializzazione, le attività ricreative e occupazionali, le attività motorie e di riabilitazione funzionale, il deposito dei materiali e delle attrezzature, le attività connesse alla cura della persona e servizi igienici.

Deve essere presente un ambulatorio del Centro Diurno, qualora questo non sia presente nelle vicinanze della struttura.

Considerato che il Centro Diurno è opportuno che sia collocato nell'ambito delle strutture residenziali, alcuni dei suddetti spazi, qualora vi siano le dimensioni adeguate, possono anche essere fruiti in comune con gli ospiti della struttura residenziale.

(CD-ANZ - au -2.2.1-2-3)

Deve essere presente:

- almeno un bagno accessibile (visitabile e fruibile) ogni 10 ospiti
- almeno un bagno assistito

*Centro Diurno per persone anziane non autosufficienti*

- almeno un servizio igienico per il personale

(CD-ANZ - au -2.3)

Il centro diurno deve disporre di uno spazio all'aperto.

(CD-ANZ - au -3.1)

Devono essere presenti arredi, attrezzature e ausili idonei alla tipologia e al numero delle persone anziane ospiti. Tali arredi, attrezzature e ausili devono essere oggetto di sistematica manutenzione.

(CD-ANZ - au -4.1)

Il centro diurno per persone anziane garantisce all'utente le informazioni relative alla retta e ai costi aggiuntivi per le attività accessorie, in modo strutturato e costante.

(CD- ANZ - au- 4.2)

Deve essere presente nel Centro un registro in cui vengono indicati i nominativi delle persone anziane e di una persona di riferimento con relativo indirizzo e recapito telefonico. Tale registro deve essere sistematicamente aggiornato, avendo cura di registrare le presenze giornaliere delle persone anziane del Centro.

**Per essere accreditato il CENTRO DIURNO PER PERSONE ANZIANE deve:**

- 1. essere in possesso dell'Autorizzazione all'esercizio;**
- 2. possedere un Sistema di gestione e documentazione della qualità in grado di rispondere ai seguenti requisiti:**

(PA - acc - 0.1)

L'aggiornamento professionale e/o la formazione deve essere pianificata in base ai bisogni del personale e in funzione degli obiettivi generali del Servizio. Tale attività deve essere documentata.

(PA - acc - 0.2)

Devono essere messi in atto strumenti e procedure di rilevazione della soddisfazione sia dell'utente che dei familiari circa il servizio complessivamente erogato.

(CD-ANZ - accr -4.1)

Il centro diurno deve definire obiettivi e strategie gestionali di carattere generale e garantire la definizione degli obiettivi specifici per le attività svolte. Gli obiettivi generali e quelli specifici devono essere coerenti tra di loro e con i bisogni individuati.

(CD-ANZ - accr -4.2.1)

Deve esistere un sistema di controllo di gestione<sup>20</sup>.

(CD-ANZ - accr -4.2.2)

Deve essere redatto un report almeno annuale di valutazione dei risultati in rapporto agli obiettivi definiti.

(CD-ANZ - accr -4.3)

Al fine di garantire un corretta ripartizione dei compiti e delle responsabilità, la struttura dovrà definire ed assegnare le responsabilità ed il ruolo di ciascuno nel conseguimento degli obiettivi generali e specifici.

(CD-ANZ - accr -4.4)

La struttura promuove azioni finalizzate ad attuare l'integrazione con gli altri servizi sociali e socio-sanitari del territorio.

(CD-ANZ - accr -4.5)

L'ente qualora intende avvalersi di volontari dovrà curarne l'inserimento nelle attività, anche mediante adeguati interventi di tutoraggio e formazione.

---

<sup>20</sup> Il controllo di gestione aziendale si può definire come un insieme di attività con cui la direzione aziendale, anche attraverso l'impiego di strumenti contabili, rileva se la gestione dell'impresa si stia svolgendo in modo da permettere il conseguimento degli obiettivi formulati in sede di programmazione, e soprattutto verifica che la gestione aziendale si svolga secondo criteri di economicità, al fine di consentire il perdurare dell'impresa nel tempo.

(CD-ANZ - accr -4.6.1-2)

Deve essere definito e documentato un progetto assistenziale individualizzato (PAI) sulla base:

- delle condizioni dell'utente, dei suoi bisogni e del suo contesto familiare e sociale
- dei risultati che si vogliono ottenere
- della capacità di risposta dell'ente in termini organizzativi interni e di eventuale integrazione e ricorso ai servizi della rete.

In particolare il progetto assistenziale individualizzato deve comprendere la valutazione multidimensionale e multiprofessionale dell'utente, l'individuazione degli obiettivi specifici d'intervento, l'individuazione dell'operatore referente del PAI, l'informazione, il coinvolgimento e la condivisione con l'utente e/o dei suoi familiari nella definizione del PAI, la formalizzazione del PAI, con la descrizione delle attività specifiche, dei tempi indicativi di realizzazione, la frequenza e la titolarità degli interventi, la realizzazione di attività di verifica sul PAI (procedure, tempi e strumenti) e altri elementi significativi.

Deve essere predisposta e aggiornata in modo sistematico la relativa documentazione per ogni ospite.

(CD-ANZ - accr -4.7)

La definizione delle modalità di partecipazione degli ospiti e dei loro famigliari deve avvenire nel rispetto delle indicazioni del Regolamento Regionale.

<b>Denominazione</b>	<b>COMUNITÀ ALLOGGIO PER PERSONE ANZIANE</b>
<b>Definizione</b>	È un servizio socio assistenziale, di tipo residenziale, di ridotte dimensioni, funzionalmente collegato ad altri servizi della rete o ad altre strutture per anziani di maggiori dimensioni e complessità organizzativa:
<b>Finalità</b>	Ospitalità ed assistenza. L'obiettivo è quello di cercare una vita comunitaria parzialmente autogestita, stimolando atteggiamenti solidaristici e di aiuto aiuto, con l'appoggio dei servizi territoriali per il mantenimento dei livelli di autodeterminazione e di autonomia, e per il reinserimento sociale.
<b>Utenza</b>	Accoglie soggetti prevalentemente autosufficienti o parzialmente non autosufficienti ma in grado di gestire in modo quasi autonomo la loro vita quotidiana, se non singolarmente attraverso relazioni e dinamiche di mutuo aiuto. Può continuare ad assistere ospiti che abbiano perduto la loro autonomia, per periodi limitati di tempo, e in attesa del loro trasferimento ad altra struttura adeguatamente attrezzata.
<b>Capacità ricettiva</b>	Massimo 10 posti.

## *Comunità Alloggio per persone anziane*

Per essere autorizzata all'esercizio la comunità alloggio per persone anziane deve conformarsi ai seguenti requisiti:

(PA - au - 0.1)

L'Ente Gestore deve definire, fin dal momento della sua costituzione, la *mission*, ovvero l'impegno che, attraverso lo svolgimento delle attività, si vuole dedicare al raggiungimento dell'obiettivo generale del Servizio, che deve essere definito dalla Direzione. La stessa Direzione deve esplicitare le tipologie di utenza, i servizi di riferimento e le strategie di sviluppo del servizio che intende perseguire.

(PA - au - 0.2)

Nella Carta del Servizio sono definiti i criteri per l'accesso ai servizi, le modalità di funzionamento degli stessi, le condizioni per facilitare le valutazioni del servizio da parte degli utenti e/o dei soggetti che rappresentano i loro diritti, le procedure per assicurare la tutela degli utenti finali.

(PA - au - 0.3)

Le stanze degli persone anziane, la cucina, gli ambienti comuni, le attrezzature e i servizi igienici devono essere sottoposti a pulizia giornaliera.

(C-ALL au -1.1)

La Comunità Alloggio deve avere una dotazione organica flessibile rispetto alle esigenze della sua utenza. Deve essere prevista la presenza programmata di figure con funzione di animazione e/o assistenza, nel rispetto dei bisogni delle persone anziane ospiti e, comunque, la presenza di un operatore di notte, per una maggiore sicurezza delle persone anziane.

L'Ente Gestore deve garantire le funzioni di coordinamento e di supervisione sull'utenza, svolte anche da personale in organico, in base ai bisogni espressi dalla stessa.

(C-ALL - au -1.2)

Il personale con funzione di animazione deve essere in possesso della qualifica di educatore-animatore, alternativamente, del diploma di Educatore Professionale Animatore conseguito a seguito di corsi regionali triennali di formazione specifica, del diploma universitario di Educatore Professionale, del diploma di laurea di Educatore Professionale o di altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto, oppure deve essere in possesso del diploma di laurea in Scienze dell'Educazione o Scienze della Formazione e dell'Educazione con indirizzo in Educatore Professionale, o altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto.

(C-ALL - au -1.3)

Il personale con funzione di assistenza deve essere in possesso di attestato di qualifica professionale di Operatore Socio Sanitario (OSS) o qualifica riconosciuta equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto.

(C-ALL -au -2.1)

## *Comunità Alloggio per persone anziane*

La Comunità Alloggio deve essere posizionati in contesti urbani già consolidati, in modo da essere inserite in centri di vita attiva. Devono essere garantita la vicinanza a mezzi di trasporto pubblici o, in mancanza, assicurate altre forme di collegamento e accessibilità ai servizi generali.

(C-ALL au - 2.2.1-2-3)

Nel rispetto della flessibilità presente in una civile abitazione devono essere previsti i ambienti/locali comuni (zona pranzo, soggiorno, lavanderia, guardaroba), spazi personali (camere da letto per le persone anziane, singole o doppie).

Deve essere garantito un servizio igienico accessibile per la non autosufficienza ogni 4 ospiti.

(C-ALL - au -4.1)

La Direzione del Servizio deve rendere disponibili tutte le informazioni sulla retta a carico del cliente e sui costi aggiuntivi per le attività accessorie, in modo strutturato e costante.

(C-ALL-au - 4.2)

Deve essere presente nella Comunità Alloggio per persone anziane un registro in cui vengono indicati i nominativi delle persone anziane e di una persona di riferimento con relativo indirizzo e recapito telefonico. Tale registro deve essere sistematicamente aggiornato, avendo cura di registrare gli eventuali periodi di assenza delle persone anziane dalla struttura.



**Per essere accreditata la COMUNITÀ ALLOGGIO PER PERSONE ANZIANE deve:**

**5. essere in possesso dell'Autorizzazione all'esercizio**

**6. possedere un Sistema di gestione e documentazione della qualità in grado di rispondere ai seguenti requisiti:**

(PA - acc - 0.1)

La formazione del personale che lavora nella Comunità Alloggio deve essere pianificata in base ai bisogni formativi del personale e in funzione degli obiettivi generali del Servizio. Tale formazione deve essere documentata anche ai fini dell'eventuale riconoscimento di crediti formativi. I percorsi formativi, sia individuali che di gruppo, devono fornire agli operatori strumenti, sia teorici che tecnici, utili per comprendere i bisogni delle persone anziane e per finalizzare gli interventi al conseguimento degli obiettivi.

(PA - acc - 0.2)

Devono essere messi in atto strumenti e procedure di rilevazione della soddisfazione sia dell'utente che dei familiari circa l'intervento complessivamente effettuato.

(C-ALL - accr -4.1)

La Direzione deve definire i criteri, le modalità e le responsabilità per i processi di presa in carico (ammissione, inserimento) e dimissione.

(C-ALL - accr -4.2)

La Direzione deve prevedere attività specifiche volte alla condivisione della mission con tutti gli operatori.

(C-ALL - accr -4.3)

Al fine di garantire un corretta ripartizione dei compiti e delle responsabilità, la Direzione dovrà definire ed assegnare le responsabilità ed il ruolo di ciascuno nel conseguimento degli obiettivi generali e specifici. Dovrà inoltre definire le interfacce, ovvero come le diverse funzioni dovranno relazionarsi una all'altra per facilitare la realizzazione dei processi.

(C-ALL - accr -4.4)

In tutte le fasi di erogazione del servizio, devono essere messe in atto azioni finalizzate ad attuare il coordinamento e l'integrazione con gli altri servizi sociali e socio-sanitari del territorio. Deve essere favorito il mantenimento del rapporto tra l'anziano e il medico di base, per la risposta ad eventuali bisogni sanitari.

(C-ALL - accr -4.5)

Il Servizio nell'avvalersi dell'opera di volontari dovrà curarne l'inserimento nelle attività, anche mediante adeguati interventi di tutoraggio e formazione. L'Ente Gestore dovrà assicurarsi che la presenza del personale volontario abbia carattere continuativo.

(C-ALL - accr -4.6)

L'organizzazione della giornata e delle attività deve tenere in considerazione le esigenze e i ritmi di vita di ciascun ospite (es. possibilità di riposo, possibilità di avere dei momenti individuali, possibilità alla partecipazione alle attività organizzate, ecc.)

## *Comunità Alloggio per persone anziane*

Devono essere presenti regole di vita chiaramente definite e condivise con gli ospiti della Comunità Alloggio.

(C-ALL - accr -4.7)

I familiari devono essere coinvolti nell'attività della Comunità Alloggio per persone anziane. La definizione delle modalità di partecipazione è lasciata ai singoli Servizi e alle singole equipe che valuteranno caso per caso l'effettiva possibilità e adeguatezza di tale coinvolgimento, in collaborazione con il Servizio Sociale di riferimento per l'anziano.

(C-ALL - accr -4.8)

Il Servizio deve assicurare un ambiente accogliente e familiare agli persone anziane e incoraggiare le relazioni sociali. Devono essere organizzati momenti di verifica sul "clima" che si dovrebbe instaurare all'interno della Comunità Alloggio, con la partecipazione di tutti gli operatori.

Denominazione	<b>CENTRO DI SERVIZI PER PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI</b>
Definizione	Servizio residenziale per persone anziane non autosufficienti .
Finalità	Il centro di servizi è un presidio che offre a persone non autosufficienti di norma anziani, con esiti di patologie fisici, psichici, sensoriali e misti non curabili a domicilio, un livello di assistenza medica, infermieristica, riabilitativa, tutelare e alberghiera organizzate in base alla specifica unità di offerta.
Utenza	Persone di norma anziane in condizione di non autosufficienza secondo lo specifico bisogno assistenziale.
Capacità ricettiva	Massimo di 120 posti letto, organizzati in nuclei di massimo 30.

**\*Capacità ricettive superiori a 120 posti letto possono essere accettate solo per strutture già in esercizio o già autorizzate alla realizzazione, se organizzate in più moduli per un massimo 120 posti letto cadauno.**

\*\*\* Nel caso in cui in uno stesso edificio trovino collocazione Servizi rivolti ad altre diverse tipologie di utenza possono essere messi in comune solamente le aree generali di supporto (centrale termica, lavanderia, cucina...). Devono essere tenuti distinti gli spazi ad uso degli utenti.

**Per essere autorizzato all'esercizio il CENTRO DI SERVIZI PER PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI deve conformarsi ai seguenti requisiti:**

(PA - au - 0.1)

L'Ente Gestore deve definire, fin dal momento della sua costituzione, la *mission*, ovvero l'impegno che, attraverso lo svolgimento delle attività, si vuole dedicare al raggiungimento dell'obiettivo generale del Servizio, che deve essere definito dall'Ente Gestore. Lo stesso Ente Gestore deve esplicitare le tipologie di utenza, i servizi di riferimento e le strategie di sviluppo del servizio che intende perseguire.

(PA - au - 0.2)

Nella Carta del Servizio sono definiti i criteri per l'accesso ai servizi, le modalità di funzionamento degli stessi, le condizioni per facilitare le valutazioni del servizio da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, le procedure per assicurare la tutela degli utenti finali.

(PA - au - 0.3)

Il centro di servizi deve essere in possesso di un documento che definisca le procedure di pulizia e sanificazione

(CS - PNA au - 1.1)

Il personale con funzione di educatore-animatore deve essere in possesso , alternativamente, del diploma di Educatore Professionale Animatore conseguito a seguito di corsi regionali triennali di formazione specifica, del diploma universitario di Educatore Professionale, del diploma di laurea di Educatore Professionale o di altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto, oppure deve essere in possesso del diploma di laurea in Scienze dell'Educazione o Scienze della Formazione e dell'Educazione con indirizzo in Educatore Professionale, o altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto.

(CS - PNA au -1.2)

Il personale addetto alle attività infermieristiche deve essere in possesso del diploma di laurea o equipollente.

(CS - PNA au -1.3)

Il personale con funzione di infermiere generico deve essere in possesso del certificato di abilitazione all'esercizio dell'arte ausiliaria di infermiere generico rilasciato ai sensi della Legge 1046 del 29 ottobre 1954.

Il personale con funzione di assistenza socio-sanitaria specializzata deve essere in possesso della qualifica professionale di operatore socio sanitario specializzato (OSS-S)

Il personale con funzione di assistenza socio -sanitaria deve essere in possesso di qualifica professionale di Operatore Socio Sanitario (OSS) o equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto.

(CS - PNA au -1.4.1)

Il coordinatore deve essere in possesso del titolo di diploma di scuola media superiore o diploma di laurea, o laurea specialistica.

Per le situazioni esistenti si salvaguarda la funzione svolta ad personam.

(CS - PNA - au-1.4.2)

L'Ente Gestore deve garantire la funzione di coordinamento all'interno dei singoli nuclei o delle singole unità di offerta, svolta da personale appartenente alle professioni sanitarie o socio-sanitarie. La funzione di coordinamento deve garantire: l'elaborazione e analisi dei dati relativi ai progetti personalizzati, i rapporti con i familiari degli ospiti, le attività funzionali all'organizzazione.

(CS - PNA - au-1.5)

Deve essere prevista inoltre la presenza di adeguato personale con funzioni amministrative.

CS - PNA au -2.1.1-2-3-4-5)

La superficie utile funzionale<sup>21</sup> non deve essere inferiore a 45mq per anziano; l'area abitativa (di cui i servizi di nucleo sono parte integrante) escluso il connettivo<sup>22</sup> dovrà garantire un minimo di 16 mq per anziano. Nei casi di parziale riferimento a situazioni esterne alla struttura dei servizi collettivi, generali e tecnologici, la superficie utile funzionale potrà essere contenuta in almeno 35mq per anziano. In quest'ultimo caso non è applicabile la deroga del 20% prevista nel caso di autorizzazione di strutture esistenti.

L'area abitativa deve essere organizzata in nuclei di massimo 30 PERSONE ANZIANE. Gli spazi dedicati ai servizi di nucleo devono essere organizzati e articolati in modo da assicurare lo svolgimento delle funzioni di coordinamento del servizio, pranzo e cucina di piano, soggiorno, lavaggio padelle e deposito materiale (presidi, carrozzine...). Alcuni servizi di nucleo, ad uso del personale di servizio, quali il coordinamento del servizio e la cucina di piano, potranno essere comuni per 2 nuclei, purché in condizioni di contiguità e complanarità. Considerando l'utenza e la gestione, i nuclei potranno essere specializzati, sia in termini di area abitativa

---

<sup>21</sup> Con riferimento alla DGR 2034/94 ART.21 per superficie utile funzionale si intende la superficie netta necessaria per lo svolgimento delle varie funzioni, quindi comprensiva di area abitativa, servizi di nucleo, centro servizi(escluso 3.13c - Mostra e Vendita), servizi sanitari, locali ausiliari, servizi generali (esclusi punti 3f - spogliatoi personale, 6f - garage di servizio, 7f - parcheggi esterni, 8f - parcheggi interni) escluso il connettivo salvo porticati e percorsi orizzontali quando chiusi.

<sup>22</sup> Con riferimento alla DGR 2034/94 ART.21, il connettivo è l'insieme di:

- 1) Porticati, percorsi orizzontali con ingressi e luoghi di sosta
- 2) Percorsi verticali con scale e pianerottoli
- 3) Elevatori tipo ascensori per portatori di handicap, montalettighe
- 4) Elevatori di servizio per distribuzione pasti, per trasporto biancheria
- 5) Balconi e terrazze
- 6) Luoghi sicuri e scale di sicurezza.

che di servizi, tenendo però presente il concetto di flessibilità all'eventuale mutare dell'utenza.

Gli spazi dedicati ai servizi collettivi devono essere organizzati ed articolati in modo tale da garantire lo svolgimento delle funzioni di ingresso/accogliimento, d'amministrazione, di pranzo e soggiorno, riunioni, socializzazione, attività ricreative e occupazionali, culto, attività connesse alla cura della persona e servizi igienici.

Gli spazi dedicati ai servizi sanitari devono essere organizzati e articolati in modo tale da garantire la presenza di almeno 1 ambulatorio (con relativa sala d'attesa) e la presenza di una palestra per realizzare attività motorie, di riabilitazione e di fisiocinesiterapia.

Alcuni servizi collettivi e alcuni servizi sanitari potranno essere espletati in locali/spazi polivalenti, purché opportunamente predisposti ovvero potranno essere ridotti o esclusi, quando siano garantite la presenza o la fruibilità degli stessi nelle immediate adiacenze della struttura.

Gli spazi dedicati ai servizi generali devono essere organizzati e articolati in modo tale da garantire lo svolgimento delle funzioni di cucina, lavanderia, deposito e magazzino (in particolare per il materiale sanitario) e il deposito salme. Rientrano tra gli spazi dedicati ai servizi generali, e devono quindi essere garantiti, gli spogliatoi e i servizi igienici degli operatori, distinti per sesso e in numero adeguato al personale della dotazione organica alla Casa.

Alcuni servizi generali, quale la lavanderia o la cucina, potranno essere ridotti o esclusi quando si ricorre a soluzioni esterne alla struttura, che comunque necessitano di supporti minimi di riferimento.

Gli spazi devono essere progettati e/o adattati in base all'evoluzione dello stato di salute dell'anziano, devono essere articolati in modo da essere tutti accessibili agli operatori, agli ospiti e alle persone che si recano nella struttura per fare loro visita.

(CS - PNA au -2.2.1-2-3-4)

Gli standard dimensionali minimi per le stanze da letto dovranno essere di 12mq per le stanze singole, 18mq per le stanze doppie, 26 mq per le stanze a 3 letti, 32 mq per le stanze a 4 letti. Nelle stanze con tre e quattro letti, non deve essere prevista la disposizione dei letti uno a fianco all'altro, al fine di garantire una sufficiente privacy all'ospite. Assicurandosi che la disposizione dei letti sia tale da garantire spazio sufficiente per i movimenti dell'anziano e del personale addetto su tre lati.

(CS - PNA au -2.3.1-2-3)

Deve essere garantito almeno un servizio igienico accessibile ogni 4 PERSONE ANZIANE, contiguo e/o facilmente utilizzabile dalla stanza da letto.

Deve essere garantito almeno un bagno assistito di nucleo, nel rispetto della privacy della persona accolta, secondo logiche coerenti con il suo stato di salute e con le esigenze del personale che lo assiste. Nel caso in cui tutti i servizi igienici collegati alle camere da letto

### *Centro di servizi per persone anziane non autosufficienti*

siano utilizzabili come luogo di lavoro del personale per l'igiene della persona, non è necessario garantire la presenza del bagno assistito nel nucleo.

Collegati ai luoghi comuni, devono inoltre essere previsti almeno 2 servizi igienici.

(CS - PNA au -2.4)

Il centro di servizi deve disporre di uno spazio all'aperto.

(CS - PNA au -3.1.1-2)

Nei centri servizi ripartite su più piani, deve essere prevista la presenza di almeno 2 impianti di movimentazione verticale (ascensori, montalettighe e altro) di dimensioni tali da permettere l'accesso e la movimentazione di un carrello di servizio, di una carrozzina per disabili, e di almeno un accompagnatore.

Deve essere garantita la disponibilità di un sistema tecnologico o di chiamata per la comunicazione tra persone anziane e operatori in relazione alle necessità legate all'assistenza.

(CS - PNA au -4.1)

Il centro di servizi garantisce alla persona ospite, ai suoi familiari, o a chi civilmente obbligato le preventive informazioni relative alla retta e ai costi aggiuntivi per le attività accessorie, in modo strutturato e costante.

(CS - PNA - au 4.2)

Deve essere presente nel centro di servizi un registro in cui vengono indicati i nominativi delle personeospiti e di una persona di riferimento con relativo indirizzo e recapito telefonico. Tale registro deve essere sistematicamente aggiornato, avendo cura di annotare gli eventuali periodi di assenza delle personeospiti dalla struttura.

**Per essere accreditata il Centro di servizi per persone anziane non autosufficiente deve:**

1. **essere in possesso dell'Autorizzazione all'esercizio;**
2. **possedere un Sistema di gestione e documentazione della qualità in grado di rispondere ai seguenti requisiti:**

(PA - accr- 0.1)

L'aggiornamento professionale e/o la formazione deve essere pianificata in base ai bisogni del personale e in funzione degli obiettivi generali del Servizio. Tale attività deve essere documentata anche ai fini dell'eventuale riconoscimento di crediti formativi.

(PA - accr- 0.2)

Devono essere messi in atto strumenti e procedure di rilevazione della soddisfazione sia dell'utente che dei familiari circa l'intervento complessivamente erogato.

(CS - PNA acc -2.1)

Il centro di servizi non deve essere collocato in prossimità di possibili fonti di inquinamento atmosferico ed acustico e discosta da sedi stradali di grande traffico luoghi e deve essere facilmente raggiungibile da mezzi pubblici e da mezzi di emergenza.

(CS - PNA - acc-2.2)

Le aree scoperte devono essere attrezzate anche per ricevere funzioni esterne alla struttura per l'integrazione della stessa con la città o il paese.

(CS - PNA -accr -3.1)

La struttura agevola al massimo la movimentazione verticale di persone e cose, dotandosi di adeguato numero di impianti di movimentazione verticale in relazioni al numero di persone anziane e al numero di operatori che lavorano nella struttura

(CS - PN - accr -4.1)

Il centro di servizi, nell'ambito della programmazione aziendale, deve definire obiettivi e strategie gestionali di carattere generale e garantire la definizione degli obiettivi specifici per le attività svolte.. Gli obiettivi generali e quelli specifici devono essere coerenti tra di loro e con i bisogni individuati.

(CS - PNA- accr -4.2.)



Deve esistere, all'interno dei centri servizio, un sistema di controllo di gestione<sup>23</sup>.

(CS - PNA- accr -4.3)

Deve essere redatto un report almeno annuale di valutazione dei risultati in rapporto agli obiettivi definiti dalla programmazione aziendale.

(CS - PNA - accr -4.4)

All'interno del servizio devono essere garantite adeguate unità operative interne di cui fanno parte sia figure tecniche che figure con funzioni organizzative, secondo quanto previsto dallo schema tipo regionale di convenzione.

(CS - PNA -accr -4.5)

Al fine di garantire un corretta ripartizione dei compiti e delle responsabilità, la struttura dovrà definire ed assegnare le responsabilità ed il ruolo di ciascuno nel conseguimento degli obiettivi generali e specifici.

(CS - PNA - accr -4.6)

La struttura promuove azioni finalizzate ad attuare il coordinamento e l'integrazione con gli altri servizi sociali e socio-sanitari del territorio.

(CS - PNA - accr -4.7)

L'ente qualora intende avvalersi di volontari dovrà curarne l'inserimento nelle attività, anche mediante adeguati interventi di tutoraggio e formazione.

(CS - PNA - accr -4.8.1-2)

Deve essere definito e documentato un progetto assistenziale individualizzato (PAI) sulla base:

- delle condizioni dell'utente, dei suoi bisogni e del suo contesto familiare e sociale
- dei risultati che si vogliono ottenere
- della capacità di risposta dell'ente in termini organizzativi interni e di eventuale integrazione e ricorso ai servizi della rete.

In particolare il progetto assistenziale individualizzato deve comprendere la valutazione multidimensionale dell'utente, l'individuazione degli obiettivi specifici d'intervento, l'individuazione dell'operatore referente del PAI, l'informazione, il coinvolgimento e la condivisione con l'utente e/o dei suoi familiari nella definizione del PAI, la formalizzazione del

---

<sup>23</sup> Il controllo di gestione aziendale si può definire come un insieme di attività con cui la direzione aziendale, anche attraverso l'impiego di strumenti contabili, rileva se la gestione dell'impresa si stia svolgendo in modo da permettere il conseguimento degli obiettivi formulati in sede di programmazione, e soprattutto verifica che la gestione aziendale si svolga secondo criteri di economicità, al fine di consentire il perdurare dell'impresa nel tempo.

*Centro di servizi per persone anziane non autosufficienti*

PAI, con la descrizione delle attività specifiche, dei tempi indicativi di realizzazione, la frequenza e la titolarità degli interventi, la realizzazione di attività di verifica sul PAI (procedure, tempi e strumenti) e altri elementi significativi.

Deve essere predisposta e aggiornata in modo sistematico la relativa documentazione per ogni ospite.

(CS - PNA -accr -4.9)

La definizione delle modalità di partecipazione degli ospiti e dei loro famigliari deve avvenire nel rispetto delle indicazioni del Regolamento Regionale.

*Unità di offerta per persone anziane non autosufficienti con ridotto- minimo bisogno assistenziale*

**1) Prima unità di offerta del Centro di servizi per persone di norma anziane non autosufficienti**

Denominazione 1	<b>UNITA' DI OFFERTA PER PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI CON RIDOTTO- MINIMO BISOGNO ASSISTENZIALE</b>
Definizione	Servizio residenziale per persone anziane non autosufficienti .
Finalità	Offre a persone non autosufficienti di norma anziani con ridotto-minimo bisogno assistenziale non assistibili a domicilio, garantisce un adeguato livello di assistenza medica, infermieristica, riabilitativa, tutelare e alberghiera.
Utenza	Persone di norma anziane in condizione di non autosufficienza secondo lo specifico profilo assistenziale individuato dalla UVMD.
Capacità ricettiva	Massimo di 120 posti letto, organizzati in nuclei di massimo 30.

(CS - PNA - RM - au -1.1)

Devono essere garantiti i seguenti rapporti numerici:

**Area socio-sanitaria**

- 1 coordinatore ogni 90 ospiti presenti in media nell' anno;
- 1 unità di personale con funzione di assistenza socio -sanitaria ogni 2.5 ospiti presenti in media nell' anno;
- 1 infermiere professionale ogni 15 ospiti presenti in media nell' anno . Il numero di infermieri professionali richiesti dallo standard di cui sopra, potrà essere coperto, fino ad un massimo del 30%, da infermieri generici (dgr 1054 del 24 Aprile 2002) e/o da operatori con la qualifica di OSS-S. Deve essere comunque garantito il servizio infermieristico nell'arco delle 24 ore, anche mediante il ricorso alla reperibilità notturna.

**Area sociale** da sviluppare con l'autonomia organizzativa del centro di servizi nel rispetto delle modalità di rimborso previste dalla vigente normativa regionale.

- 1 unità di personale con funzione di educatore-animatore ogni 60 ospiti presenti in media nell' anno
- 1 assistente sociale ogni 120 ospiti presenti in media nell' anno;
- 1 psicologo ogni 120 ospiti presenti in media nell' anno

**Metodologia di calcolo**

1 unità personale corrisponde a 1 persona con contratto di lavoro full time (36 ore), diversamente il numero di ospiti su cui applicare il rapporto numerico varia a seconda che sia una struttura nuova o già esistente:

- Struttura nuova, Posti da autorizzare
- Struttura esistente, n. ospiti = sommatoria delle presenze nell'anno / giorni di apertura del servizio.

*Unita' di offerta per persone anziane non autosufficienti con ridotto- minimo bisogno assistenziale*

La presenza di altro personale sanitario (medici, psicologi, terapisti della riabilitazione, etc..) deve essere garantita dall'Azienda ULSS di riferimento, nel rispetto dello schema tipo di convenzione regionale.

Deve essere prevista la presenza di adeguato personale ausiliario o servizio equivalente, comprese le attività di pronto intervento tecnico, in base e nel giusto rapporto con le esigenze dell'organizzazione del centro di servizio e della presente tipologia di offerta.

**2) Seconda unità di offerta del Centro di servizi per persone di norma anziane non autosufficienti**

Denominazione 2	<b>UNITA' DI OFFERTA PER PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI CON MAGGIOR BISOGNO ASSISTENZIALE:</b>
Definizione	Servizio residenziale per persone anziane non autosufficienti ..
Finalità	Offre a persone non autosufficienti di norma anziani con un medio bisogno assistenziale non assistibili a domicilio, garantisce un adeguato livello di assistenza medica, infermieristica, riabilitativa, tutelare e alberghiera.
Utenza	Persone di norma anziane in condizione di non autosufficienza secondo lo specifico profilo assistenziale individuato dalla UVMD.
Capacità ricettiva	Fino a un massimo di 30 ospiti per nucleo

\* a questa unità di offerta fanno riferimento anche gli ospiti affetti da patologia Alzheimer, nel cui caso devono essere in modo omogeneo organizzati in nuclei massimo di 30 ospiti.

(CS - PNA - M - au -1.1)

Devono essere garantiti i seguenti rapporti numerici ( 1 unità personale corrisponde a 1 persona con contratto di lavoro full time , diversamente il numero di ospiti su cui applicare il rapporto numerico si ottiene con la seguente formula : n. ospiti = sommatoria delle presenze + assenze avute nell'anno / giorni di apertura del servizio)

Area socio-sanitaria

- 1 coordinatore ogni 90 ospiti; presenti in media nell' anno
- 1 unità di personale con funzione di assistenza socio -sanitaria ogni 2.4 ospiti presenti in media nell' anno;
- 1 infermiere professionale ogni 12 ospiti presenti in media nell' anno
- Il numero di infermieri professionali richiesti dallo standard di cui sopra, potrà essere coperto, fino ad un massimo del 30%, da infermieri generici (dgr 1054 del 24 Aprile 2002) e/o da operatori con la qualifica di OSS-S. Deve essere comunque garantito il servizio infermieristico nell'arco delle 24 ore, con la presenza notturna in sede di almeno 1 infermiere ogni 60 ospiti.

Area sociale da sviluppare con l'autonomia organizzativa del centro di servizi nel rispetto delle modalità di rimborso previste dalla vigente normativa regionale.

- 1 unità di personale con funzione di educatore-animatore ogni 60 ospiti presenti in media nell' anno
- 1 assistente sociale ogni 120 ospiti presenti in media nell' anno
- 1 psicologo ogni 120 ospiti presenti in media nell' anno

La presenza di altro personale sanitario (medici, psicologi, terapisti della riabilitazione, etc..) deve essere garantita dall'Azienda ULSS di riferimento, nel rispetto dello schema tipo di convenzione regionale.

Deve essere garantito adeguato personale ausiliario o servizio equivalente, comprese le attività di pronto intervento tecnico, in base alle esigenze dell'unità di offerta.

Denominazione	<b>CASA PER PERSONE ANZIANE AUTOSUFFICIENTI</b>
Definizione	Servizio residenziale per persone anziane con buona autonomia
Finalità	Accoglienza, supporto alla vita quotidiana, orientata e finalizzata alla tutela dell'autonomia residua della persona.
Utenza	persone anziane autosufficienti.
Capacità ricettiva	Fino a un massimo di 90 posti letto.

**Per essere autorizzata all'esercizio la CASA PER PERSONE ANZIANE AUTOSUFFICIENTI deve conformarsi ai seguenti requisiti:**

(PA - au - 0.1)

L'Ente gestore deve definire, fin dal momento della sua costituzione, la *mission*, ovvero l'impegno che, attraverso lo svolgimento delle attività, si vuole dedicare al raggiungimento dell'obiettivo generale del Servizio, che deve essere definito dall'Ente Gestore. Lo stesso Ente Gestore deve esplicitare le tipologie di utenza, i servizi di riferimento e le strategie di sviluppo del servizio che intende perseguire.

(PA - au - 0.2)

Nella Carta del Servizio sono definiti i criteri per l'accesso ai servizi, le modalità di funzionamento degli stessi, le condizioni per facilitare le valutazioni del servizio da parte degli utenti e/o dei soggetti che rappresentano i loro diritti, le procedure per assicurare la tutela degli utenti finali.

(PA - au - 0.3)

La struttura deve essere in possesso di un documento che definisca le procedure di pulizia e sanificazione

(CDR - au -1.1)

Devono essere garantiti i seguenti rapporti numerici (un'unità corrisponde a una persona a tempo pieno):

#### Area socio-sanitaria

- 1 coordinatore ogni 90 ospiti presenti in media nell' anno;
- 1 unità di personale con funzione di qualifica di operatore socio sanitario o equivalente ogni 12.5 ospiti presenti in media nell' anno
- 1 infermiere professionale ogni 90 ospiti presenti in media nell' anno  
Il numero di infermieri professionali richiesti dallo standard di cui sopra, potrà essere coperto fino ad un massimo del 50%, da infermieri generici (dgr 1054 del 24 Aprile 2002) e/o da operatori con la qualifica di OSS-S.
- 1 unità di personale con funzione di educatore-animatore ogni 90 ospiti presenti in media nell' anno

## *Casa per persone anziane autosufficienti*

Area sociale da sviluppare con l'autonomia organizzativa della casa per anziani autosufficienti.

- deve essere garantita agli ospiti una attività ludica, di segretariato sociale e/o di supporto psicologico con adeguate professionalità secondo i seguenti parametri
- 1 unità di personale con funzione di educatore-animatore ogni 60 ospiti presenti in media nell' anno, e/o 1 assistente sociale ogni 120 ospiti presenti in media nell' anno, e/o 1 psicologo ogni 120 ospiti presenti in media nell' anno

Deve essere prevista inoltre la presenza di adeguato personale con funzioni amministrative.  
Deve essere prevista la presenza di adeguato personale ausiliario o servizio equivalente, comprese le attività di pronto intervento tecnico flessibile in base alle esigenze dell'organizzazione della casa per persone anzianeautosufficienti.

(CDR - au -1.2)

Il personale con funzione di educatore-animatore deve essere in possesso , alternativamente, del diploma di Educatore Professionale Animatore conseguito a seguito di corsi regionali triennali di formazione specifica, del diploma universitario di Educatore Professionale, del diploma di laurea di Educatore Professionale o di altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto, oppure deve essere in possesso del diploma di laurea in Scienze dell'Educazione o Scienze della Formazione e dell'Educazione con indirizzo in Educatore Professionale, o altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto.

(CDR - au -1.3)

Il personale addetto alle attività infermieristiche deve essere in possesso di diploma di infermiere o titolo riconosciuto equipollente. .

(CDR - au -1.4)

Il personale con funzione di assistenza socio-sanitaria deve essere in possesso di qualifica professionale di Operatore Socio Sanitario (OSS) o equipollente.

Il personale con funzione di infermiere generico deve essere in possesso del certificato di abilitazione all'esercizio dell'arte ausiliaria di infermiere generico rilasciato ai sensi della Legge 1046 del 29 ottobre 1954.

Il personale con funzione di assistenza socio-sanitaria specializzata deve essere in possesso della qualifica professionale di operatore socio sanitario specializzato (OSS-5).

(CDR - au -1.5)

Il coordinatore deve essere in possesso del titolo di diploma di scuola media superiore o diploma di laurea, o laurea - specialistica, per le situazioni esistenti si salvaguarda la funzione svolta ad personam.

(CDR - au -2.1.1-2-3-4-5-6-7)

La Casa per persone anziane autosufficienti è una residenza collettiva dotata di una serie di servizi di tipo comunitario e individuali, articolata in nuclei funzionali che possono ospitare da un minimo di 10 a un massimo di 30 persone.

La superficie utile funzionale<sup>24</sup> non deve essere inferiore a 45mq per anziano; l'area abitativa (di cui i servizi di nucleo sono parte integrante) escluso il connettivo<sup>25</sup> dovrà garantire un minimo di 16 mq per anziano. Nei casi di parziale riferimento a situazioni esterne alla struttura dei servizi collettivi, generali e tecnologici, la superficie utile funzionale potrà essere contenuta in almeno 35mq per anziano. In quest'ultimo caso non è applicabile la deroga del 20% prevista nel caso di autorizzazione di strutture esistenti

Complessivamente la casa per autosufficienti è costituita da alloggi, servizi collettivi e servizi generali.

L'alloggio è costituito dalla camera da letto e dal servizio igienico (dotato di lavabo, vaso, bidet e doccia). La superficie netta minima dell'alloggio deve essere di mq. 18 dove la camera è singola, di mq. 23 dove la camera è doppia. La superficie minima indicata si riferisce alla camera e al servizio igienico.

L'alloggio deve essere adeguatamente arredato. I letti devono essere collocati con la testata appoggiata al muro. La disposizione di letti deve essere tale da garantire spazio sia sufficiente per i movimenti dell'anziano e dell'eventuale personale addetto.

Gli spazi dedicati ai servizi collettivi devono essere tali da garantire lo svolgimento delle funzioni di soggiorno, pranzo, socializzazione, attività ricreative, attività connesse alla cura della persona (parrucchiere, manicure, pedicure...), attività motoria e/o di riabilitazione funzionale.

Gli spazi dedicati ai servizi generali devono essere tali da garantire lo svolgimento delle funzioni amministrative (direzione e segreteria), di custodia, di cucina e annessi, di lavanderia e guardaroba. Deve essere previsto inoltre uno spazio dedicato alle attività ambulatoriali. Rientrano tra gli spazi dedicati ai servizi generali, e devono quindi essere garantiti, gli spogliatoi degli operatori e i servizi igienici, distinti per sesso e in numero adeguato al personale della dotazione organica alla Casa.

---

<sup>24</sup> Con riferimento alla DGR 2034/94 ART.21 per superficie utile funzionale si intende la superficie netta necessaria per lo svolgimento delle varie funzioni, quindi comprensiva di area abitativa, servizi di nucleo, centro servizi(escluso 3.13c – Mostra e Vendita), servizi sanitari, locali ausiliari, servizi generali (esclusi punti 3f – spogliatoi personale, 6f – garage di servizio, 7f – parcheggi esterni, 8f – parcheggi interni) escluso il connettivo salvo porticati e percorsi orizzontali quando chiusi.

<sup>25</sup> Con riferimento alla DGR 2034/94 ART.21, il connettivo è l'insieme di:

- 1) Porticati, percorsi orizzontali con ingressi e luoghi di sosta
- 2) Percorsi verticali con scale e pianerottoli
- 3) Elevatori tipo ascensori per portatori di handicap, montalettighe
- 4) Elevatori di servizio per distribuzione pasti, per trasporto biancheria
- 5) Balconi e terrazze
- 6) Luoghi sicuri e scale di sicurezza.



## *Casa per persone anziane autosufficienti*

Tutte le funzioni devono essere chiaramente distribuite e differenziate all'interno della struttura.

Gli spazi devono essere progettati e/o adattati in base all'evoluzione dello stato di salute dell'anziano, devono essere articolati in modo da essere tutti accessibili agli operatori, agli ospiti e alle persone che si recano nella struttura per fare loro visita.

(CDR - au -2.2.1-2-3)

Deve essere garantito almeno un servizio igienico accessibile ogni 2 PERSONE ANZIANE, contiguo e/o facilmente utilizzabile dalla stanza da letto.

Deve essere garantito almeno un bagno assistito di nucleo, nel rispetto della privacy della persona accolta, secondo logiche coerenti con il suo stato di salute e con le esigenze del personale che lo assiste. Nel caso in cui tutti i servizi igienici collegati alle camere da letto siano utilizzabili come luogo di lavoro del personale per l'igiene della persona, non è necessario garantire la presenza del bagno assistito nel nucleo.

Deve essere garantita la presenza di almeno un gruppo di servizi igienici comuni in corrispondenza agli spazi dedicati ai servizi collettivi

(CDR - au -2.3)

La Casa per persone anziane autosufficienti deve disporre di uno spazio all'aperto.

(CDR - au -3.1.1-2)

Nelle Case per persone anziane autosufficienti ripartite su più piani, deve essere prevista la presenza di almeno 1 impianti di movimentazione verticale (ascensori, montalettighe e altro) di dimensioni tali da permettere l'accesso e la movimentazione di un carrello di servizio, di una carrozzina per disabili, e di almeno un accompagnatore.

.Deve essere garantita la disponibilità di un sistema tecnologico o di chiamata per la comunicazione tra persone anziane e operatori in relazione alle necessità legate all'assistenza.

(CDR - au -4.1)

La casa per persone anziane autosufficienti garantisce all'utente le informazioni relative alla retta e ai costi aggiuntivi per le attività accessorie, in modo strutturato e costante.

(CDR- au - 4.2)

Deve essere presente nella Casa per persone anziane autosufficienti un registro in cui vengono indicati i nominativi delle persone anziane e di una persona di riferimento con relativo indirizzo e recapito telefonico. Tale registro deve essere sistematicamente aggiornato, avendo cura di registrare gli eventuali periodi di assenza delle persone anziane dalla struttura.

**Per essere accreditata la CASA PER PERSONE ANZIANE AUTOSUFFICIENTI deve:**

- 1) essere in possesso dell'Autorizzazione all'esercizio;**
- 2) possedere un Sistema di gestione e documentazione della qualità in grado di rispondere ai seguenti requisiti:**

(PA - accr - 0.1)

L'aggiornamento professionale e/o la formazione deve essere pianificata in base ai bisogni del personale e in funzione degli obiettivi generali del Servizio. Tale attività deve essere documentata anche ai fini dell'eventuale riconoscimento di crediti formativi.

(PA - accr - 0.2)

Devono essere messi in atto strumenti e procedure di rilevazione della soddisfazione sia dell'utente che dei familiari circa l'intervento complessivamente erogato.

(CDR - acc -2.1)

La struttura deve essere collocata in prossimità di una zona residenziale o in luoghi abitati facilmente raggiungibili con l'uso di mezzi pubblici, e può costituire un aggregato o essere parte anche di un centro di servizi per anziani non autosufficienti .

(CDR - acc -2.2)

Le aree scoperte devono essere attrezzate anche per ricevere funzioni esterne alla struttura per l'integrazione della stessa con la città o il paese

(CDR - acc -3.1)

La struttura agevola al massimo la movimentazione verticale di persone e cose, dotandosi di adeguato numero di impianti di movimentazione verticale in relazione al numero di persone anziane e al numero di operatori che lavorano nella struttura.

(CDR - accr -4.1)

La struttura, nell'ambito della programmazione aziendale, deve definire obiettivi e strategie gestionali di carattere generale e garantire la definizione degli obiettivi specifici per le attività svolte.. Gli obiettivi generali e quelli specifici devono essere coerenti tra di loro e con i bisogni individuati.

(CDR - accr -4.2)

Deve esistere, all'interno della struttura, un sistema di controllo di gestione<sup>26</sup>.

(CDR - accr -4.3)

Deve essere redatto un report almeno annuale di valutazione dei risultati in rapporto agli obiettivi definiti dalla programmazione aziendale.

---

<sup>26</sup> Il controllo di gestione aziendale si può definire come un insieme di attività con cui la direzione aziendale, anche attraverso l'impiego di strumenti contabili, rileva se la gestione dell'impresa si stia svolgendo in modo da permettere il conseguimento degli obiettivi formulati in sede di programmazione, e soprattutto verifica che la gestione aziendale si svolga secondo criteri di economicità, al fine di consentire il perdurare dell'impresa nel tempo.

## *Casa per persone anziane autosufficienti*

(CDR - accr -4.4)

All'interno del servizio devono essere garantite adeguate unità operative interne di cui fanno parte sia figure tecniche che figure con funzioni organizzative, secondo quanto previsto dallo schema tipo regionale di convenzione.

(CDR - accr -4.5)

Al fine di garantire una corretta ripartizione dei compiti e delle responsabilità, la struttura dovrà definire ed assegnare le responsabilità ed il ruolo di ciascuno nel conseguimento degli obiettivi generali e specifici.

(CDR - accr -4.6)

La struttura promuove azioni finalizzate ad attuare il coordinamento e l'integrazione con gli altri servizi sociali e socio-sanitari del territorio.

(CDR - accr -4.7)

L'ente qualora intende avvalersi di volontari dovrà curarne l'inserimento nelle attività, anche mediante adeguati interventi di tutoraggio e formazione.

(CDR - accr -4.8.1-2)

Deve essere definito e documentato un progetto assistenziale individualizzato (PAI) sulla base:

delle condizioni dell'utente, dei suoi bisogni e del suo contesto familiare e sociale

dei risultati che si vogliono ottenere

della capacità di risposta dell'ente in termini organizzativi interni e di eventuale integrazione e ricorso ai servizi della rete.

In particolare il progetto assistenziale individualizzato deve comprendere la valutazione multidimensionale dell'utente, l'individuazione degli obiettivi specifici d'intervento, l'individuazione dell'operatore referente del PAI, l'informazione, il coinvolgimento e la condivisione con l'utente e/o dei suoi familiari nella definizione del PAI, la formalizzazione del PAI, con la descrizione delle attività specifiche, dei tempi indicativi di realizzazione, la frequenza e la titolarità degli interventi, la realizzazione di attività di verifica sul PAI (procedure, tempi e strumenti) e altri elementi significativi.

Deve essere predisposta e aggiornata in modo sistematico la relativa documentazione per ogni ospite.

(CDR - accr -4.9)

La definizione delle modalità di partecipazione degli ospiti e dei loro familiari deve avvenire nel rispetto delle indicazioni del Regolamento Regionale.

*DIPENDENTI DA SOSTANZE DA ABUSO*

***DIPENDENTI DA SOSTANZE DA ABUSO:***

*UNITÀ DI OFFERTA E STANDARD PER AUTORIZZAZIONE AL FUNZIONAMENTO E ACCREDITAMENTO*

Denominazione	<b>SERVIZI TERRITORIALI</b>
Definizione	Servizi territoriali realizzati a livello di comunità locale mediante operatori di strada, unità mobili, strutture intermedie di accoglienza(drop-in) e programma di supporto tra pari.
Finalità	Prevenzione primaria, secondaria e terziaria, specificamente rivolta all'uso sostanze d'abuso, incluso l'alcol, e primo contatto con l'utenza per l'invio e la presa in carico da parte di servizi sociali e/o sanitari specialistici
Utenza	Persone tossicodipendenti e alcolodipendenti, consumatori abituali e occasionali di sostanze d'abuso, persone a rischio di contatto con sostanze d'abuso, incluso l'alcol
Capacità ricettiva	(Non Applicabile)

**Per essere autorizzato all'esercizio il SERVIZIO TERRITORIALE deve conformarsi ai seguenti requisiti:**

(D - au -0.1)

La Ente Gestore deve definire, fin dal momento della sua costituzione, la mission, ovvero l'impegno che, attraverso lo svolgimento delle attività, si vuole dedicare al raggiungimento di un obiettivo generale di carattere socio-assistenziale. La Direzione deve definire il risultato generale da raggiungere, individuare le tipologie di utenza e i servizi di riferimento. Dovrà inoltre indicare le strategie di sviluppo del servizio che intende perseguire.

(D - au -0.2)

Nella Carta del Servizio sono definiti i criteri per l'accesso ai servizi della struttura, le modalità di funzionamento degli stessi, le condizioni per facilitare le valutazioni del servizio da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, le procedure per assicurare la tutela degli utenti finali.

(D - au - 0.3)

Devono essere formalizzate delle procedure per la pulizia degli ambienti e delle attrezzature.

(D - au -0.4)

L'Ente Gestore deve inoltre prevedere per l'esercizio delle proprie attività la copertura assicurativa, secondo le norme vigenti e la tipologia delle prestazioni e delle attività svolte, dei rischi da infortuni o danni subiti o provocati dagli utenti, dai collaboratori, dai volontari.

(D - au -0.5)

Il personale minimo previsto per ciascun servizio deve avere con l'Ente gestore un rapporto di lavoro retribuito, secondo le diverse modalità previste dalle normative vigenti e nel rispetto dei contratti di lavoro delle rispettive qualifiche.

(ST - au - 1.1)

I servizi territoriali devono essere dotati di personale non inferiore a due unità. La presenza del personale nella attività lavorativa deve essere documentata con apposita registrazione. Per tutti gli interventi devono comunque essere definite le unità di personale impiegate, con il relativo curriculum professionale, il numero e la durata prevista delle diverse prestazioni, la disponibilità delle eventuali attrezzature necessarie.

Note metodologiche alla valutazione dello standard

## *Servizi Territoriali*

Fino al 25% della dotazione minima di personale può essere:

- volontario purché sia previsto un impegno settimanale di almeno 18 ore e sia garantito, con dichiarazione sottoscritta dall'interessato, un impegno continuativo di servizio per almeno un anno. In ogni caso, la presenza del personale, indipendentemente dal rapporto di lavoro, deve essere comprovata con apposita documentazione.
- personale in formazione, operatori di comunità, educatori, a condizione che abbiano completato almeno il 50% del programma curricolare e garantiscano un impegno di servizio di almeno 18 ore settimanali.

Il personale operante afferente, nell'ambito della medesima regione, ad un unico Ente Gestore, può essere condiviso fra più servizi, nel rispetto dei requisiti previsti per l'autorizzazione al funzionamento, dei servizi accreditati e degli orari di lavoro massimi consentiti dai contratti di lavoro.

Nell'ambito degli accordi contrattuali con le Aziende del S.S.N. può essere prevista la utilizzazione da parte dell'Ente Gestore, per l'erogazione dei servizi accreditati, di unità di personale dei ruoli sanitari dipendente delle aziende stesse. Agli oneri connessi si provvede tramite adeguamento delle relative tariffe.

(ST - au - 1.2)

Per ogni servizio deve essere identificato, a cura dell'Ente Gestore, un Direttore Responsabile. Tale Direttore, in possesso di idonei titoli e requisiti professionali, deve garantire un impegno di servizio. Il Direttore deve essere affiancato da ulteriori operatori, in possesso di titoli adeguati in funzione dell'attività progettuale e requisiti professionali.

(ST - au - 1.3)

Deve essere predisposto un Progetto Annuale di Supervisione da attuare sotto la guida di un professionista esperto, in possesso di diploma di laurea attinente o documentate esperienze specifiche nel settore.

(ST - au - 2.1)

Il Servizio Territoriale per persone tossicodipendenti o alcolodipendenti può prevedere:

- a )Eventuali locali e servizi per il Direttore Responsabile e per gli operatori.
- b)Eventuali locali per le attività riabilitative commisurati al numero degli ospiti e alle modalità di intervento.

(ST - au - 4.1)

L'organizzazione interna deve essere svolta in conformità al Programma e, oltre al rispetto delle leggi, deve prevedere l'esclusione di ogni forma di coercizione fisica, psichica e morale, garantendo la volontarietà dell'accesso e dell'eventuale presa in carico.

## *Servizi Territoriali*

(ST - au - 4.2)

In ogni unità operativa deve essere istituito e tenuto aggiornato, per gli eventuali controlli richiesti, un registro giornaliero delle attività.

(ST - au - 4.3)

Gli operatori devono ricercare attivamente un consenso informato al trattamento (consenso realmente condiviso e liberamente formato).

(ST - au - 4.4)

Devono essere presenti tutti i requisiti previsti per la tutela della privacy.

(ST - au - 4.5)

Deve essere definito e documentato un Programma d'Intervento, comprensivo dell'elenco delle prestazioni svolte nelle singole unità operative, del quale deve essere fornita copia ed adeguata informazione agli utenti se richiesta.

Il Programma deve inoltre esplicitare:

- a) i principi ispiratori e la metodologia degli interventi, la definizione delle fasi e dei tempi complessivi di svolgimento, le modalità di relazione con le eventuali reti di supporto (familiari, amici, ecc), la descrizione degli interventi (di tipo medico, psicologico, educativo, lavorativo, sociale), le modalità di utilizzo del personale e delle attrezzature, le misure intraprese ai fini della tutela della salute degli utenti;
- b) la tipologia delle persone alle quali si indirizza l' intervento, con particolare riguardo a quelle con caratteristiche specifiche (es.: minori, soggetti sottoposti a misure alternative alla carcerazione, ecc.), precisando altresì il numero stimato del target d'utenza;
- c) le modalità di valutazione e verifica degli interventi.



**Per essere accreditato il SERVIZIO TERRITORIALE deve:**

- 1. essere in possesso dell'Autorizzazione all'esercizio;**
- 2. documentare un Sistema di gestione e di controllo di qualità in grado di rispondere ai seguenti requisiti:**

(D - acc - 0.1)

La formazione deve essere pianificata in base ai bisogni formativi del personale, in funzione degli obiettivi del servizio. Tale formazione deve essere documentata anche ai fini dell'eventuale riconoscimento di crediti formativi. I percorsi formativi, sia individuali che di gruppo, devono fornire agli operatori strumenti (teorici e tecnici) utili per comprendere la complessa realtà della struttura in relazione agli ospiti e per saper organizzare percorsi educativi e riabilitativi in funzione dei bisogni specifici.

(D - acc - 0.2)

Devono essere messi in atto strumenti e procedure di rilevazione della soddisfazione sia dell'utente che dei familiari circa l'intervento complessivamente effettuato.

(ST - acc -1.1)

L'idoneità del personale è dimostrata dalla presenza del titolo di studio o accademico, ovvero dalla iscrizione all'Albo professionale, richiesti dalle leggi per l'espletamento delle attività connesse alle prestazioni elencate in precedenza.

(ST - acc -1.2)

Per il personale adibito alla funzione di Direttore Responsabile, il periodo di documentata esperienza nel settore specifico non può essere inferiore a due anni, dei quali almeno uno con rapporto di lavoro retribuito.

(ST - acc -4.1)

La Ente Gestore, nell'ambito dei servizi che garantisce, deve definire obiettivi e strategie gestionali di carattere generale che interessano l'attività complessivamente svolta e garantire la definizione degli obiettivi specifici per ogni singolo intervento. Gli obiettivi generali e quelli specifici devono essere coerenti tra di loro e coerenti con i bisogni individuati.

(ST - acc -4.2)

Deve essere garantita l'esistenza di procedure per la registrazione e valutazione delle prestazioni erogate su singolo cliente (secondo gli standard regionali) con output periodici almeno semestrali.

## *Servizi Territoriali*

(ST - acc -4.3)

Per ciascun utente in carico al Servizio deve essere individuato tra gli operatori un referente socio-sanitario (Case Manager). Il nominativo di tale referente deve essere riportato nella cartella dell'utente e deve essere direttamente comunicato all'utente stesso e, a seconda del caso, alla sua famiglia.

(ST - acc -4.4)

Deve essere definito un Programma Terapeutico Individualizzato sulla base di un processo di valutazione diagnostica che prevede la valutazione formale dei bisogni e delle risorse espressi dal cliente. A seconda del caso può essere previsto un supporto psicologico educativo alla famiglia.

(ST - acc -4.5)

I debiti informativi con le pubbliche amministrazioni riguardano: attività di reporting periodica (da definire formati minimi STD, tempi...) su tipologia (PMC) dell'utenza, volume delle prestazioni erogate, risultati (esiti interni) raggiunti, costi generati.

(ST - acc -4.6)

Devono essere definiti sistemi e procedure adatte a soddisfare dei debiti informativi (nei tempi e nei modi prefissati) con il Dipartimento delle Dipendenze e con la Regione Veneto.

## *Servizi di Pronto Accoglienza*

Denominazione	<b>SERVIZI DI PRONTA ACCOGLIENZA</b>
Definizione	Servizi di pronta accoglienza residenziale per persone tossicodipendenti e alcolodipendenti
Finalità	accoglienza a bassa soglia di persone tossicodipendenti e alcolodipendenti, anche sottoposte a trattamenti farmacologici, di durata non superiore a novanta giorni
Utenza	persone tossicodipendenti e alcolodipendenti, anche sottoposte a trattamenti farmacologici
Capacità ricettiva	I servizi di accoglienza devono essere organizzati per moduli di massimo 15 utenti.

**Per essere autorizzato all'esercizio il SERVIZIO DI PRONTA ACCOGLIENZA deve conformarsi ai seguenti requisiti:**

(D - au -0.1)

La Ente Gestore deve definire, fin dal momento della sua costituzione, la mission, ovvero l'impegno che, attraverso lo svolgimento delle attività, si vuole dedicare al raggiungimento di un obiettivo generale di carattere socio-assistenziale. La Direzione deve definire il risultato generale da raggiungere, individuare le tipologie di utenza e i servizi di riferimento. Dovrà inoltre indicare le strategie di sviluppo del servizio che intende perseguire.

(D - au -0.2)

Nella Carta del Servizio sono definiti i criteri per l'accesso ai servizi della struttura, le modalità di funzionamento degli stessi, le condizioni per facilitare le valutazioni del servizio da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, le procedure per assicurare la tutela degli utenti finali.

(D - au -0.3)

Devono essere formalizzate delle procedure per la pulizia degli ambienti e delle attrezzature.

(D - au -0.4)

L'Ente Gestore deve inoltre prevedere per l'esercizio delle proprie attività la copertura assicurativa, secondo le norme vigenti e la tipologia delle prestazioni e delle attività svolte, dei rischi da infortuni o danni subiti o provocati dagli utenti, dal personale, dai volontari.

(D - au -0.5)

Il personale di ciascun servizio deve avere con l'Ente Gestore un rapporto di lavoro retribuito, secondo le diverse modalità previste dalle normative vigenti e nel rispetto dei contratti di lavoro delle rispettive qualifiche.

(PA-D - au - 1.1-4)

Il rapporto numerico tra operatori e ospiti deve essere tale da garantire la presenza di:

- un Direttore Responsabile a tempo pieno ogni 15 utenti;
- uno Psicologo o laureato in Scienze dell'Educazione a tempo pieno ogni 15 utenti;
- uno Psichiatra a tempo parziale ogni 15 utenti;
- un Infermiere a tempo parziale ogni 15 utenti;
- un Operatore a tempo pieno ogni 3 utenti;
- un Amministrativo a tempo parziale ogni 15 utenti;
- un supervisore.

La presenza degli operatori nella sede di lavoro deve essere documentata con apposita registrazione.

Per tutti gli interventi devono comunque essere definite le unità di personale impiegate, con il relativo curriculum professionale, il numero e la durata prevista delle diverse prestazioni, la disponibilità delle eventuali attrezzature necessarie.

## *Servizi di Pronta Accoglienza*

Deve essere garantita la presenza continuativa di personale per tutta la durata di svolgimento dell'attività. La dotazione organica del servizio deve garantire la presenza di un operatore nell'arco delle 24 ore e 7 giorni alla settimana. In orario notturno dalle 23 alle 07 l'Ente può avvalersi di personale proprio o di altro personale non specializzato non facente parte della propria dotazione organica. Deve essere garantito un servizio di reperibilità notturna.

Note metodologiche alla valutazione dello standard

Fino al 25% della dotazione minima di personale può essere:

- volontario purché sia previsto un impegno settimanale di almeno 18 ore e sia garantito, con dichiarazione sottoscritta dall'interessato, un impegno continuativo di servizio per almeno un anno. In ogni caso, la presenza del personale, indipendentemente dal rapporto di lavoro, deve essere comprovata con apposita documentazione.
- personale in formazione, operatori di comunità, educatori, a condizione che abbiano completato almeno il 50% del programma curricolare e garantiscano un impegno di servizio di almeno 18 ore settimanali.

Nell'ambito degli accordi contrattuali con le Aziende del S.S.N. può essere prevista la utilizzazione da parte dell'Ente gestore, per l'erogazione dei servizi accreditati, di unità di personale dei ruoli sanitari dipendente delle aziende stesse. Agli oneri connessi si provvede tramite adeguamento delle relative tariffe.

Il personale operante afferente, nell'ambito della medesima regione, ad un unico Ente gestore, può essere condiviso fra più sedi, nel rispetto dei requisiti previsti per l'autorizzazione al funzionamento, dei servizi accreditati e degli orari di lavoro massimi consentiti dai contratti di lavoro.

(PA-D - au - 1.2)

Gli operatori devono essere in possesso di una delle seguenti qualifiche professionali:

- operatore di comunità terapeutica in possesso dell'attestato di frequenza rilasciato dalla Regione Veneto
- educatore in possesso, alternativamente, del diploma di Educatore Professionale Animatore conseguito a seguito di corsi regionali triennali di formazione specifica, del diploma universitario di Educatore Professionale, del diploma di laurea di Educatore Professionale o di altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto, oppure deve essere in possesso del diploma di laurea in Scienze dell'Educazione o Scienze della Formazione e dell'Educazione con indirizzo in Educatore Professionale, o altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto.
- assistente sociale
- operatore addetto all'assistenza e/o Operatore Tecnico Assistenziale (O.T.A.) e/o Operatore Socio Sanitario (O.S.S.) e/o Operatore Socio Sanitario - Specializzato (O.S.S.-S.), conseguito dopo la frequenza di appositi corsi riconosciuti dallo Stato o dalle Regioni.
- Qualifiche superiori a quelle sopra elencate in ambito socio sanitario coerentemente con quanto previsto dai contratti di lavoro.

## *Servizi di Pronta Accoglienza*

(PA-D - au - 1.3)

Il Direttore Responsabile deve essere in possesso della qualifica di medico o psicologo. Il Direttore Responsabile deve garantire un impiego di servizio per almeno 36 settimanali, non può essere sostituito, salvo gravi e documentati motivi, per almeno 12 mesi dalla designazione. In ogni caso deve essere previsto un sostituto con la medesima qualificazione professionale, eventualmente appartenente ad altro servizio della medesima regione. Il Direttore Responsabile deve essere affiancato da ulteriori operatori.

(PA-D - au - 1.4)

Deve essere predisposto un progetto annuale di supervisione da attuare sotto la guida di un professionista esperto, in possesso di diploma di laurea attinente e documentate esperienze specifiche nel settore.

(PA-D - au - 2.1)

La struttura deve essere localizzata in ambiti urbani a destinazione residenziale oppure in aree rurali tali comunque da garantire la vicinanza a mezzi di trasporti pubblici. In ogni caso l'edificio deve essere situato in zone ben soleggiate, prive di fonti di inquinamento da sedi stradali di grande traffico e opportunamente dotato di spazi a verde pubblico.

(PA-D - au - 2.2)

Il Servizio di Pronta Accoglienza per persone tossicodipendenti o alcolodipendenti è una residenza collettiva dotata di una serie di servizi di tipo comunitario e individuale. Le strutture con capacità ricettiva non superiore ad otto posti devono soddisfare i requisiti previsti unicamente per le civili abitazioni. Nelle strutture con capacità ricettiva superiore ad otto posti la superficie utile funzionale non deve essere inferiore a 20mq per utente; l'area abitativa escluso il connettivo dovrà garantire un minimo di 8 mq per utente. Quando la capacità ricettiva supera i trenta utenti la struttura viene articolata in moduli funzionali di massimo trenta utenti.

Complessivamente il servizio di pronta accoglienza è costituito da alloggi, servizi collettivi e servizi generali. Tutte le funzioni devono essere chiaramente distribuite e differenziate all'interno della struttura.

(PA-D - au - 2.3)

Gli spazi dedicati ai servizi collettivi devono essere adeguati al numero di ospiti e tali da garantire lo svolgimento delle funzioni di soggiorno, pranzo, socializzazione, attività ricreative e attività riabilitative secondo le modalità di intervento previste nel progetto riabilitativo.

(PA-D - au - 2.4)

Gli spazi dedicati ai servizi generali devono essere adeguati al numero di ospiti e tali da garantire lo svolgimento delle funzioni di cucina e dispensa, di lavanderia e guardaroba. Rientrano tra gli spazi dedicati ai servizi generali, e devono quindi essere garantiti, locali e servizi per il Direttore Responsabile della struttura e per gli operatori.

(PA-D - au -2.5)

## *Servizi di Pronta Accoglienza*

Le camere da letto non possono prevedere più di otto posti letto e devono essere adeguatamente arredate.

(PA-D - au -2.6)

Negli alloggi deve essere garantita la presenza di almeno un servizio igienico ogni 6 utenti, facilmente accessibile dalla stanza da letto.

In corrispondenza agli spazi dedicati ai servizi collettivi deve essere localizzato almeno un gruppo di servizi igienici comuni, in posizione tale da essere facilmente raggiungibile dagli utenti con percorsi brevi.

(PA-D - au -2.7)

Tutti i locali dovranno essere adeguatamente arredati, favorendo anche la personalizzazione dello spazio fisico, compatibilmente con il progetto riabilitativo.

(PA-D - au - 3.1)

Tutte le sedi residenziali devono essere dotate di idonei mezzi di comunicazione per il personale di servizio.

(PA-D - au -4.1)

Devono essere assicurate all'utente informazioni su:

a)le caratteristiche dei trattamenti;

b)le modalità di comportamento richiesto;

c)i risultati della valutazione iniziale ed eventuale esclusione dai trattamenti;

d)i risultati delle valutazioni intermedie;

e)i diritti di riservatezza, sui diritti inalienabili e sulla libera scelta del luogo di cura e del terapeuta.

(PA-D - au -4.2)

L'accesso ai servizi di pronta accoglienza per tossicodipendenti avviene previa valutazione diagnostica multidisciplinare (medica, psicologica e sociale) da parte del Servizio pubblico o dei Servizi accreditati a tal fine ritenuti idonei dalla Regione, nei limiti dei posti programmati, nelle medesime aree, dalle Aziende.

(PA-D - au -4.3)

Deve essere assicurata la presenza di tutti i requisiti atti a garantire la tutela della privacy.

**Per essere accreditato il SERVIZIO DI PRONTA ACCOGLIENZA deve:**

- 1. essere in possesso dell'Autorizzazione all'esercizio;**
- 2. documentare un Sistema di gestione e di controllo di qualità in grado di rispondere ai seguenti requisiti:**

(D - acc - 0.1)

La formazione deve essere pianificata in base ai bisogni formativi del personale, in funzione degli obiettivi del servizio. Tale formazione deve essere documentata anche ai fini dell'eventuale riconoscimento di crediti formativi. I percorsi formativi, sia individuali che di gruppo, devono fornire agli operatori strumenti (teorici e tecnici) utili per comprendere la complessa realtà della struttura in relazione agli ospiti e per saper organizzare percorsi educativi e riabilitativi in funzione dei bisogni specifici.

(D - acc - 0.2)

Devono essere messi in atto strumenti e procedure di rilevazione della soddisfazione sia dell'utente che dei familiari circa l'intervento complessivamente effettuato.

(PA-D - acc -1.1)

L'idoneità del personale è dimostrata dalla presenza del titolo di studio o accademico, ovvero dalla iscrizione all'Albo professionale, richiesti dalle leggi per l'espletamento delle attività connesse alle prestazioni elencate in precedenza.

(PA-D - acc -1.2)

Per il personale adibito alla funzione di Direttore Responsabile il periodo di documentata esperienza nel settore specifico non può essere inferiore a due anni, dei quali almeno uno con rapporto di lavoro retribuito.

(PA-D - acc -4.1)

Deve essere definito e documentato un Programma d'Intervento comprensivo dell'elenco delle prestazioni svolte nelle singole unità operative del quale deve essere fornita copia ed adeguata informazione agli utenti. Il Programma deve esplicitare:

- a) i principi ispiratori e la metodologia degli interventi, la definizione delle fasi e dei tempi complessivi di svolgimento, le modalità di relazione con i familiari, la descrizione degli interventi (di tipo medico, psicologico, educativo, lavorativo, sociale), le modalità di utilizzo del personale e delle attrezzature, le misure intraprese ai fini della tutela della salute degli utenti;
- b) la tipologia delle persone alle quali si indirizza l'intervento, con particolare riguardo a quelle con caratteristiche specifiche (es.: minori, soggetti sottoposti a misure alternative alla carcerazione, ecc.);
- c) le modalità di valutazione e verifica degli interventi.



## *Servizi di Pronta Accoglienza*

(PA-D - acc -4.2)

Deve esistere, all'interno della struttura, un sistema di controllo di gestione.<sup>27</sup>:

- a) Valutazione delle prestazioni erogate (output). Devono esistere procedure di registrazione erogate al cliente con output almeno semestrali.
- b) Valutazione dei costi generati con il sistema tariffario giornaliero e a prestazione.

(PA-D - acc -4.3)

All'interno del Servizio devono essere attuati i processi di valutazione degli esiti dei trattamenti:

- a) durante la permanenza con gli indicatori di uso di sostanze legali e illegali, qualità della vita, stato di salute, grado di adesione ai trattamenti;
- b) dopo 6 - 12 mesi dalla dimissione con gli indicatori di uso di sostanze legali e illegali, qualità della vita, stato di salute, eventuali recidive nell'uso di sostanze.

(PA-D - acc -4.4)

Deve essere definito e documentato un Regolamento Interno del quale deve essere fornita copia ed adeguata informazione agli utenti. Il Regolamento deve essere scritto, comprensibile (adatto alle capacità di comprensione del cliente), accettato e sottoscritto e consegnato in copia al cliente in ammissione, coerente con gli obiettivi terapeutici ed educativi dichiarati dalla comunità nei processi terapeutico-riabilitativi.

Il Regolamento Interno deve descrivere:

- 1) i diritti e gli obblighi che l'utente assume con l'accettazione del programma di assistenza;
- 2) le regole di vita comunitaria, con particolare riguardo alle norme comportamentali degli operatori e degli utenti e al loro eventuale utilizzo nelle attività quotidiane (cucina, pulizia, lavanderia, ecc.).

(PA-D - acc -4.5)

L'organizzazione interna deve essere svolta in conformità al Programma e al Regolamento e, oltre al rispetto delle leggi, deve prevedere l'esclusione di ogni forma di coercizione fisica, psichica e morale, garantendo la volontarietà dell'accesso e della permanenza e se richiesto garantendo altresì l'anonimato.

(PA-D - acc -4.6)

Ove possibile può essere impostato un programma terapeutico complessivo e può essere individuata la tipologia del centro più idoneo allo svolgimento dello stesso.

Il programma terapeutico individualizzato deve essere definito sulla base di un processo di valutazione diagnostica che prevede:

- a) Valutazione formale dei bisogni espressi dal cliente;

---

<sup>27</sup> Il controllo di gestione aziendale si può definire come un insieme di attività con cui la direzione aziendale, anche attraverso l'impiego di strumenti contabili, rileva se la gestione dell'impresa si stia svolgendo in modo da permettere il conseguimento degli obiettivi formulati in sede di programmazione, e soprattutto verifica che la gestione aziendale si svolga secondo criteri di economicità, al fine di consentire il perdurare dell'impresa nel tempo.

## *Servizi di Pronta Accoglienza*

- b) Valutazione multidimensionale (aspetti medici, tossicologici, psicologici, sociali, legali);
- c) Valutazione formale della motivazione al trattamento e della compatibilità del progetto terapeutico;
- d) Ammissione/esclusione dal trattamento su criteri espliciti e trasparenti formalizzati nella cartella individuale;
- e) Valutazione della famiglia e dell'ambiente.

Qualora il programma preveda un percorso ripartito fra più sedi o più aree, la valutazione diagnostica può avvenire un'unica volta, salvo modifica del programma terapeutico.

La durata massima dei programmi terapeutico-riabilitativi individualizzati realizzati presso i servizi di pronta accoglienza è di norma di 3 mesi.

A seconda del caso può essere previsto un supporto psicologico educativo alla famiglia.

(PA-D - acc -4.7)

Il tempo di attesa non deve superare i 2 giorni dalla domanda del cliente o dall'invio, ad eccezione di situazioni cliniche del cliente o saturazione dei posti letto.

(PA-D - acc -4.8)

Le informazioni ed i dati sull'utente devono essere inseriti in una cartella personale dove dovranno essere riportati i risultati delle attività di monitoraggio in itinere.

Nella cartella personale dell'utente il Servizio deve archiviare il documento di autorizzazione all'inserimento.

(PA-D - acc -4.9)

Gli operatori devono ricercare attivamente un consenso informato al trattamento (consenso realmente condiviso e liberamente formato).

(PA-D - acc -4.10)

Deve essere disponibile su richiesta degli aventi diritto la lista di attesa aggiornata, coerente con le normative sulla privacy..

(PA-D - acc -4.11)

Devono essere assicurate risposte alle attività periodiche di reporting alle pubbliche amministrazioni.

(PA-D - acc -4.12)

Il Servizio deve essere in grado di fornire con frequenza almeno trimestrale e in tempi rapidi, ovvero con preavviso di massimo due settimane, i dati aggregati relativi all'attività clinica svolta dal servizio stesso.

(PA-D - acc -4.13)

Devono essere definiti sistemi e procedure adatte a soddisfare dei debiti informativi (nei tempi e nei modi prefissati) con il Dipartimento delle Dipendenze e con la Regione Veneto.

## *Servizi di Pronta Accoglienza*

(PA-D - acc -4.14)

Nel Sistema Informativo Regionale l'aggiornamento della disponibilità di posti almeno con cadenza settimanale.

(PA-D - acc -4.15)

Per ciascun utente in carico al Servizio deve essere individuato tra gli operatori un referente socio-sanitario (Case Manager). Il nominativo di tale referente deve essere riportato nella cartella dell'utente e deve essere direttamente comunicato all'utente stesso e, a seconda del caso, alla sua famiglia.

(PA-D - acc -4.16)

Deve essere predisposto un progetto annuale di supervisione da attuare sotto la guida di un professionista esperto, in possesso di diploma di laurea attinente e documentate esperienze specifiche nel settore.

*Servizi Ambulatoriali*

Denominazione	<b>SERVIZI AMBULATORIALI (SER.D E SERVIZI DEL PRIVATO SOCIALE ACCREDITATO)</b>
Definizione	Servizi ambulatoriali per persone tossicodipendenti e alcolodipendenti
Finalità	Accoglienza, trattamento terapeutico-riabilitativo e reinserimento socio-lavorativo di persone tossicodipendenti e alcolodipendenti
Utenza	persone tossicodipendenti e alcolodipendenti, anche sottoposte a trattamenti farmacologici sostitutivi
Capacità Ricettiva	I servizi ambulatoriali devono essere organizzati per utenze comprese tra 150 e 400 persone tossicodipendenti e alcolodipendenti in trattamento complesso e continuativo .

**Per essere autorizzato all'esercizio il SERVIZIO AMBULATORIALE deve conformarsi ai seguenti requisiti:**

(D - au -0.1)

La Ente Gestore deve definire, fin dal momento della sua costituzione, la mission, ovvero l'impegno che, attraverso lo svolgimento delle attività, si vuole dedicare al raggiungimento di un obiettivo generale di carattere socio-assistenziale. La Direzione deve definire il risultato generale da raggiungere, individuare le tipologie di utenza e i servizi di riferimento. Dovrà inoltre indicare le strategie di sviluppo del servizio che intende perseguire.

(D - au -0.2)

Nella Carta del Servizio sono definiti i criteri per l'accesso ai servizi della struttura, le modalità di funzionamento degli stessi, le condizioni per facilitare le valutazioni del servizio da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, le procedure per assicurare la tutela degli utenti finali.

(D - au -0.3)

Devono essere formalizzate delle procedure per la pulizia degli ambienti e delle attrezzature.

(D - au -0.4)

L'Ente Gestore deve inoltre prevedere per l'esercizio delle proprie attività la copertura assicurativa, secondo le norme vigenti e la tipologia delle prestazioni e delle attività svolte, dei rischi da infortuni o danni subiti o provocati dagli utenti, dal personale, dai volontari.

(D - au -0.5)

Il personale di ciascun servizio deve avere con l'Ente Gestore un rapporto di lavoro retribuito, secondo le diverse modalità previste dalle normative vigenti e nel rispetto dei contratti di lavoro delle rispettive qualifiche.

(SA - D -au -1.1-2)

Deve essere garantita nel Servizio la presenza di una equipe di personale composta dalle seguenti figure professionali: medico, psicologo, assistente sociale, infermiere professionale, educatore, amministrativo.

La dotazione organica standard prevista per ogni singolo Servizio Ambulatoriale per Tossicodipendenti è di almeno 16 operatori così ripartiti :

- un direttore medico o psicologo
- tre medici, di cui almeno uno psichiatra;
- due psicologi specializzati, di cui almeno uno psicoterapeuta;
- quattro infermieri professionali;
- due assistenti sociali;
- due educatori professionali;

## *Servizi Ambulatoriali*

- due amministrativi di cui uno può essere convertito con altra figura professionale (ad esempio, sociologo, pedagogista o laureato in scienze dell'educazione, laureato in scienze sociali, informatico) ritenuta necessaria per particolari attività sulla base di esigenze del territorio e/o dei piani regionali.

La suddetta dotazione organica si intende per un carico di utenza ottimale di 300 "Persona in carico assistenziale", con un possibile incremento fino a 30 operatori per un carico di utenza di 400 "Persona in carico assistenziale", e un possibile decremento fino a 10 operatori per un carico di utenza di 150 "Persona in carico assistenziale".

Persona "in carico" assistenziale: soggetto che per vari motivi risulta essere stato precedentemente ammesso (con assunzione di responsabilità clinica e gestionale da parte dell'unità operativa) all'unità operativa, fisicamente presente, ed attivamente assistito con interventi di vario tipo (informativo/consulenziale e/o diagnostico e/o terapeutico e/o riabilitativo e/o di sorveglianza clinica ecc.) e per il quale si registra almeno una prestazione specialistica diretta negli ultimi 30 giorni (Valutazione puntuale riferita al giorno 30 giugno)

(SA - D -au -1.3)

Il personale con funzione di educatore deve essere in possesso, alternativamente, del diploma di Educatore Professionale Animatore conseguito a seguito di corsi regionali triennali di formazione specifica, del diploma universitario di Educatore Professionale, del diploma di laurea di Educatore Professionale o di altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto, oppure deve essere in possesso del diploma di laurea in Scienze dell'Educazione o Scienze della Formazione e dell'Educazione con indirizzo in Educatore Professionale, o altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto.

(SA - D -au -2.1)

Gli spazi del Servizio Ambulatoriale per Tossicodipendenti devono essere organizzati ed articolati in modo tale da garantire la presenza di:

- b) un locale per l'attesa;
- c) tre ambulatori medici per visite specialistiche e valutazioni diagnostico-prognostico-cliniche attinenti alle patologie trattate;
- d) tre ambulatori per colloqui psicologici e di assistenza sociale;
- e) un locale polivalente per attività di gruppo o altre prestazioni dirette;
- f) un locale per la conservazione/somministrazione dei farmaci con caratteristiche atte a garantire la sicurezza secondo le norme vigenti;
- g) un locale per segreteria amministrativa;
- h) un spazio per riunione e per permanenza degli operatori (distinto dagli ambulatori);
- i) un spazio archivio con garanzie strutturali per la privacy;
- j) due servizi igienici per gli utenti, idonei anche per la raccolta delle urine a scopo medico-legale;
- k) due servizi igienici e spogliatoi per gli operatori.

Il Servizio deve garantire un minimo di 20mq per operatore.

(SA - D -au -2.2)

Ove siano attivate unità funzionali collocate in sedi diverse da quelle del Servizio Ambulatoriale per Tossicodipendenti queste devono essere dotate dei locali e delle attrezzature idonee allo svolgimento degli specifici interventi attuati.

## *Servizi Ambulatoriali*

(SA - D -au -3.1)

Ogni Servizio Ambulatoriale per Tossicodipendenti dispone di:

- a) attrezzatura di primo intervento, farmaci salvavita e tutti i farmaci necessari per il trattamento a lungo termine degli stati di dipendenza e delle patologie connesse all'uso di sostanze;
- b) strumentazione necessaria per le attività diagnostiche e terapeutiche (mediche, psicologiche e sociali).

(SA-D - au -4.1)

Il Programma del Servizio deve prevedere con relativi parametri di valutazione, le operazioni di: accoglienza, presa in carico, trattamento, riabilitazione e prevenzione primaria.

(SA - D -au -4.2)

I Servizi Ambulatoriali per Tossicodipendenti garantiscono alle persone assistite la riservatezza degli interventi e, ove richiesto, l'anonimato.

**Per essere accreditato il SERVIZIO AMBULATORIALE deve:**

- 1. essere in possesso dell'Autorizzazione all'esercizio;**
- 2. documentare un Sistema di gestione e di controllo di qualità in grado di rispondere ai seguenti requisiti:**

(D - acc - 0.1)

La formazione deve essere pianificata in base ai bisogni formativi del personale, in funzione degli obiettivi del servizio. Tale formazione deve essere documentata anche ai fini dell'eventuale riconoscimento di crediti formativi. I percorsi formativi, sia individuali che di gruppo, devono fornire agli operatori strumenti (teorici e tecnici) utili per comprendere la complessa realtà della struttura in relazione agli ospiti e per saper organizzare percorsi educativi e riabilitativi in funzione dei bisogni specifici.

(D - acc - 0.2)

Devono essere messi in atto strumenti e procedure di rilevazione della soddisfazione sia dell'utente che dei familiari circa l'intervento complessivamente effettuato.

(SA-D - acc -1.1-2)

La dotazione organica di ogni singolo Servizio Ambulatoriale per Tossicodipendenti deve essere rivalutata, con cadenza almeno triennale, sulla base dei carichi di lavoro calcolati in relazione:

- a) al volume totale delle prestazioni erogate nelle aree di prevenzione, cura, riabilitazione, ricerca e sviluppo, supporto e coordinamento;
- b) ai tempi di erogazione delle prestazioni, valutati in comparazione ai tempi medi regionali;
- c) all'attuazione di specifiche attività, prestazioni, funzioni o progetti assegnate al Servizio dai programmi regionali o aziendali.

(SA-D - acc -4.1)

Vengono rilevati, sulla base delle indicazioni stabilite a livello nazionale e regionale, i dati statistici ed epidemiologici relativi alle attività e al territorio di competenza.

(SA-D - acc -4.2)

I Servizi Ambulatoriali per Tossicodipendenti inoltre devono organizzare le risorse disponibili per assicurare l'accesso precoce a tutte le prestazioni erogabili comprese quelle di prevenzione delle patologie correlate.

(SA-D - acc -4.3)

Nei Servizi Ambulatoriali per Tossicodipendenti gli interventi relativi alle infezioni da HIV e alle altre patologie correlate alla tossicodipendenza possono essere realizzati in collaborazione con altre strutture specialistiche.

I Servizi Ambulatoriali per Tossicodipendenti inoltre collaborano alle attività di prevenzione primaria coordinandosi, tramite il Dipartimento, con i servizi aziendali ed extra-aziendali competenti.



## *Servizi Ambulatoriali*

(SA-D - acc -4.4)

L'Azienda ULSS garantisce, anche tramite altri servizi aziendali, l'assistenza agli utenti nelle 24 ore giornaliere; in particolare, dove necessario, assicura la somministrazione dei farmaci sostitutivi nei giorni di chiusura del Servizio Ambulatoriale per tossicodipendenti.

(SA-D - acc -4.5)

I Servizi Ambulatoriali per Tossicodipendenti definiscono e verificano opportune procedure, al fine di:

- a) aumentare la quota di utenti in contatto e, rispettivamente, presi in carico;
- b) limitare i tempi di attesa per l'avvio dei programmi di trattamento e, in particolare, assicurare la precoce ripresa in trattamento degli utenti in caso di recidiva.

(SA-D - acc -4.6)

I Servizi Ambulatoriali per Tossicodipendenti provvedono ad esprimere in maniera formale l'inizio ed il termine del trattamento con un atto di ammissione e dimissione.

(SA-D - acc -4.7)

Il programma terapeutico-riabilitativo deve comprendere la valutazione diagnostica multidisciplinare iniziale e monitoraggio periodico delle variazioni dello stato di salute, in relazione ai risultati degli interventi effettuati, in termini di uso di sostanze, qualità della vita, abilità e capacità psico-sociali, in particolare il grado di reinserimento sociale e lavorativo.

Vengono attivati specifici programmi destinati alle donne, anche in collaborazione con altri servizi specialistici, prevedendo, in particolare, interventi relativi a gravidanza, prostituzione, episodi di violenza.

(SA-D - acc -4.8)

I Servizi Ambulatoriali per Tossicodipendenti assicurano il servizio per almeno cinque giorni la settimana e otto ore giornaliere, garantendo l'accesso al pubblico per non meno di cinque ore, durante le quali è assicurata la presenza contemporanea di tutte le figure professionali.

(SA-D - acc -4.9)

Il Servizio Ambulatoriale per Tossicodipendenti deve disporre di:

- a) dotazione di tipo informatico per la raccolta e la trasmissione dei dati epidemiologici, per la gestione delle attività e per la valutazione degli interventi;
- b) programmi informatici standard per la gestione del Servizio (piattaforma MFP), e il collegamento alla rete internet regionale.

## *Servizi Semiresidenziali*

Denominazione	<b>SERVIZI SEMIRESIDENZIALI</b>
Definizione	Servizi semi-residenziali terapeutici riabilitativi (diurni o serali per una permanenza minima di 6 ore al giorno e per almeno 5 giorni alla settimana fino ad un massimo di 18 mesi) per persone tossicodipendenti e alcolodipendenti
Finalità	Accoglienza, trattamento terapeutico-riabilitativo e reinserimento socio-lavorativo di persone tossicodipendenti e alcolodipendenti, anche sottoposte a trattamenti farmacologici
Utenza	persone tossicodipendenti e alcolodipendenti, anche sottoposte a trattamenti farmacologici
Capacità ricettiva	I servizi semiresidenziali per tossicodipendenti devono essere organizzati per moduli di massimo 30 utenti.

**Per essere autorizzato all'esercizio il SERVIZIO SEMIRESIDENZIALE deve conformarsi ai seguenti requisiti:**

(D - au -0.1)

La Ente Gestore deve definire, fin dal momento della sua costituzione, la mission, ovvero l'impegno che, attraverso lo svolgimento delle attività, si vuole dedicare al raggiungimento di un obiettivo generale di carattere socio-assistenziale. La Direzione deve definire il risultato generale da raggiungere, individuare le tipologie di utenza e i servizi di riferimento. Dovrà inoltre indicare le strategie di sviluppo del servizio che intende perseguire.

(D - au -0.2)

Nella Carta del Servizio sono definiti i criteri per l'accesso ai servizi della struttura, le modalità di funzionamento degli stessi, le condizioni per facilitare le valutazioni del servizio da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, le procedure per assicurare la tutela degli utenti finali.

(D - au -0.3)

Devono essere formalizzate delle procedure per la pulizia degli ambienti e delle attrezzature.

(D - au -0.4)

L'Ente Gestore deve inoltre prevedere per l'esercizio delle proprie attività la copertura assicurativa, secondo le norme vigenti e la tipologia delle prestazioni e delle attività svolte, dei rischi da infortuni o danni subiti o provocati dagli utenti, dal personale, dai volontari.

(D - au -0.5)

Il personale di ciascun servizio deve avere con l'Ente Gestore un rapporto di lavoro retribuito, secondo le diverse modalità previste dalle normative vigenti e nel rispetto dei contratti di lavoro delle rispettive qualifiche.

(SSR-D - au -1.1)

Il rapporto numerico tra operatori e ospiti deve essere tale da garantire la presenza di:

- un Direttore Responsabile a tempo pieno ogni 30 utenti;
- uno Psicologo o laureato in Scienze dell'educazione a tempo parziale ogni 30 utenti;
- quattro Operatori a tempo pieno ogni 30 utenti;
- uno Psicoterapeuta a tempo parziale ogni 30 utenti;
- un Amministrativo a tempo pieno ogni 30 utenti;
- un supervisore.

La presenza degli operatori nella sede di lavoro deve essere documentata con apposita registrazione.

Per tutti gli interventi devono comunque essere definite le unità di personale impiegate, con il relativo curriculum professionale, il numero e la durata prevista delle diverse prestazioni, la disponibilità delle eventuali attrezzature necessarie.

## Note metodologiche alla valutazione dello standard

Fino al 25% della dotazione minima di personale può essere:

- volontario purché sia previsto un impegno settimanale di almeno 18 ore e sia garantito, con dichiarazione sottoscritta dall'interessato, un impegno continuativo di servizio per almeno un anno. In ogni caso, la presenza del personale, indipendentemente dal rapporto di lavoro, deve essere comprovata con apposita documentazione.
- personale in formazione, operatori di comunità, educatori, a condizione che abbiano completato almeno il 50% del programma curricolare e garantiscano un impegno di servizio di almeno 18 ore settimanali.

Il personale operante afferente, nell'ambito della medesima regione, ad un unico Ente gestore, può essere condiviso fra più sedi, nel rispetto dei requisiti previsti per l'autorizzazione al funzionamento, dei servizi accreditati e degli orari di lavoro massimi consentiti dai contratti di lavoro.

Nell'ambito degli accordi contrattuali con le Aziende del S.S.N. può essere prevista la utilizzazione da parte dell'Ente gestore, per l'erogazione dei servizi accreditati, di unità di personale dei ruoli sanitari dipendente delle aziende stesse. Agli oneri connessi si provvede tramite adeguamento delle relative tariffe.

(SSR-D - au -1.2)

Gli operatori devono essere in possesso di una delle seguenti qualifiche professionali:

- operatore di comunità terapeutica in possesso dell'attestato di frequenza rilasciato dalla Regione Veneto
- educatore in possesso, alternativamente, del diploma di Educatore Professionale Animatore conseguito a seguito di corsi regionali triennali di formazione specifica, del diploma universitario di Educatore Professionale, del diploma di laurea di Educatore Professionale o di altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto, oppure deve essere in possesso del diploma di laurea in Scienze dell'Educazione o Scienze della Formazione e dell'Educazione con indirizzo in Educatore Professionale, o altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto.
- assistente sociale
- operatore addetto all'assistenza e/o Operatore Tecnico Assistenziale (O.T.A.) e/o Operatore Socio Sanitario (O.S.S.) e/o Operatore Socio Sanitario - Specializzato (O.S.S.-S.), conseguito dopo la frequenza di appositi corsi riconosciuti dallo Stato o dalle Regioni.
- Qualifiche superiori a quelle sopra elencate in ambito socio sanitario coerentemente con quanto previsto dai contratti di lavoro.

Qualora il Direttore Responsabile sia condiviso da più sedi di servizio, uno di tali operatori deve essere identificato quale coordinatore di sede.

(SSR-D - au -1.3)

Il Direttore Responsabile deve essere in possesso della qualifica di medico, psicologo, assistente sociale, o educatore professionale o laureato in scienze dell'educazione.

## *Servizi Semiresidenziali*

Il Direttore Responsabile deve garantire un impiego di servizio per almeno 36 settimanali. Il Direttore Responsabile non può essere sostituito, salvo gravi e documentati motivi, per almeno 12 mesi dalla designazione. In ogni caso deve essere previsto un sostituto con la medesima qualificazione professionale, eventualmente appartenente ad altro servizio della medesima regione. Il Direttore Responsabile deve essere affiancato da ulteriori operatori.

(SSR-D - au -1.4)

Deve essere predisposto un progetto annuale di supervisione da attuare sotto la guida di un professionista esperto, in possesso di diploma di laurea attinente e documentate esperienze specifiche nel settore.

(SSR-D - au -2.1)

La struttura deve essere localizzata in ambiti urbani a destinazione residenziale oppure in aree rurali tali comunque da garantire la vicinanza a mezzi di trasporti pubblici.

In ogni caso l'edificio deve essere situato in zone ben soleggiate, prive di fonti di inquinamento da sedi stradali di grande traffico e opportunamente dotato di spazi a verde pubblico.

(SSR-D - au -2.2)

Il Servizio Semiresidenziale per persone tossicodipendenti o alcolodipendenti è una residenza collettiva dotata di una serie di servizi di tipo comunitario e individuale. Le strutture con capacità ricettiva non superiore ad otto posti devono soddisfare i requisiti previsti unicamente per le civili abitazioni. Nelle strutture con capacità ricettiva superiore ad otto posti la superficie utile funzionale non deve essere inferiore a 20mq per utente; l'area abitativa escluso il connettivo dovrà garantire un minimo di 8 mq per utente. Quando la capacità ricettiva supera i trenta utenti la struttura viene articolata in moduli funzionali di massimo trenta utenti.

Complessivamente il servizio semiresidenziale è costituito da alloggi, servizi collettivi e servizi generali. Tutte le funzioni devono essere chiaramente distribuite e differenziate all'interno della struttura.

(SSR-D - au -2.3)

Gli spazi dedicati ai servizi collettivi devono essere adeguati al numero di ospiti e tali da garantire lo svolgimento delle funzioni di soggiorno, pranzo, socializzazione, attività ricreative e attività riabilitative secondo le modalità di intervento previste nel progetto riabilitativo.

(SSR-D - au -2.4)

Gli spazi dedicati ai servizi generali devono essere adeguati al numero di ospiti e tali da garantire lo svolgimento delle funzioni di cucina e dispensa, di lavanderia e guardaroba. Rientrano tra gli spazi dedicati ai servizi generali, e devono quindi essere garantiti locali e servizi per il Direttore Responsabile della struttura e per gli operatori.

(SSR-D - au -2.5)

In corrispondenza agli spazi dedicati ai servizi collettivi deve essere localizzato almeno un gruppo di servizi igienici comuni, in posizione tale da essere facilmente raggiungibile dagli utenti con percorsi brevi.

(SSR-D - au -4.1)

L'organizzazione interna deve essere svolta in conformità al programma e al regolamento e, oltre al rispetto delle leggi, deve prevedere l'esclusione di ogni forma di coercizione fisica, psichica e morale, garantendo la volontarietà dell'accesso e della permanenza e se richiesto garantendo altresì l'anonimato.

(SSR-D - au- 4.2)

L'accesso ai servizi semiresidenziali per tossicodipendenti avviene previa valutazione diagnostica multidisciplinare (medica, psicologica e sociale) da parte del Servizio pubblico o dei Servizi accreditati a tal fine ritenuti idonei dalla Regione, nei limiti dei posti programmati, nelle medesime aree, dalle Aziende.

(SSR-D - au- 4.3)

Deve essere disponibile su richiesta degli aventi diritto la lista di attesa aggiornata, coerente con le normative sulla privacy.

(SSR-D - au- 4.4)

In ogni unità operativa deve essere istituito e tenuto aggiornato, per gli eventuali controlli richiesti, un registro giornaliero controfirmato dagli utenti. Nel medesimo registro vengono annotate le assenze temporanee degli stessi, con la relativa motivazione.

(SSR-D au- 4.5)

Devono essere assicurate all'utente informazioni su:

- a) le caratteristiche dei trattamenti;
- b) le modalità di comportamento richiesto;
- c) i risultati della valutazione iniziale ed eventuale esclusione dai trattamenti;
- d) i risultati delle valutazioni intermedie;
- e) i diritti di riservatezza, sui diritti inalienabili e sulla libera scelta del luogo di cura e del terapeuta.

(SSR-D au- 4.6)

Deve essere assicurata la presenza di tutti i requisiti atti a garantire la tutela della privacy.

(SSR-D au- 4.7)

Le informazioni ed i dati sull'utente devono essere inseriti in una cartella personale dove dovranno essere riportati i risultati delle attività di monitoraggio in itinere.

Nella cartella personale dell'utente il Servizio deve archiviare il documento di autorizzazione all'inserimento.

**Per essere accreditato il SERVIZIO SEMIRESIDENZIALE deve:**

- 1. essere in possesso dell'Autorizzazione all'esercizio;**
- 2. documentare un Sistema di gestione e di controllo di qualità in grado di rispondere ai seguenti requisiti:**

(D - acc - 0.1)

La formazione deve essere pianificata in base ai bisogni formativi del personale, in funzione degli obiettivi del servizio. Tale formazione deve essere documentata anche ai fini dell'eventuale riconoscimento di crediti formativi. I percorsi formativi, sia individuali che di gruppo, devono fornire agli operatori strumenti (teorici e tecnici) utili per comprendere la complessa realtà della struttura in relazione agli ospiti e per saper organizzare percorsi educativi e riabilitativi in funzione dei bisogni specifici.

(D - acc - 0.2)

Devono essere messi in atto strumenti e procedure di rilevazione della soddisfazione sia dell'utente che dei familiari circa l'intervento complessivamente effettuato.

(SSR-D - acc -1.1)

L'idoneità del personale è dimostrata dalla presenza del titolo di studio o accademico, ovvero dalla iscrizione all'Albo professionale, richiesti dalle leggi per l'espletamento delle attività connesse alle prestazioni elencate in precedenza.

(SSR-D - acc -1.2)

Per il personale adibito alla funzione di Direttore Responsabile, il periodo di documentata esperienza nel settore specifico non può essere inferiore a due anni, dei quali almeno uno con rapporto di lavoro retribuito.

(SSR-D - acc -4.1)

Deve essere definito e documentato un Programma d'Intervento comprensivo dell'elenco delle prestazioni svolte nelle singole unità operative del quale deve essere fornita copia ed adeguata informazione agli utenti. Il programma deve esplicitare:

- a) i principi ispiratori e la metodologia degli interventi, la definizione delle fasi e dei tempi complessivi di svolgimento, le modalità di relazione con i familiari, la descrizione degli interventi (di tipo medico, psicologico, educativo, lavorativo, sociale), le modalità di utilizzo del personale e delle attrezzature, le misure intraprese ai fini della tutela della salute degli utenti;
- b) la tipologia delle persone alle quali si indirizza l'intervento, con particolare riguardo a quelle con caratteristiche specifiche (es.: minori, soggetti sottoposti a misure alternative alla carcerazione, ecc.);
- c) le modalità di valutazione e verifica degli interventi.

## *Servizi Semiresidenziali*

(SSR-D - acc -4.2)

Deve esistere, all'interno della struttura, un sistema di controllo di gestione.<sup>28</sup>:

- a) Valutazione delle prestazioni erogate (output). Devono esistere procedure di registrazione erogate al cliente con output almeno semestrali.
- b) Valutazione dei costi generati con il sistema tariffario giornaliero e a prestazione.

(SSR-D - acc -4.3)

All'interno del Servizio devono essere attuati i processi di valutazione degli esiti dei trattamenti:

- a) durante la permanenza con gli indicatori di uso di sostanze legali e illegali, qualità della vita, stato di salute, grado di adesione ai trattamenti;
- b) dopo 6 - 12 mesi dalla dimissione con gli indicatori di uso di sostanze legali e illegali, qualità della vita, stato di salute, eventuali recidive nell'uso di sostanze.

(SSR-D - acc -4.4)

Deve essere definito e documentato un Regolamento Interno del quale deve essere fornita copia ed adeguata informazione agli utenti. Il regolamento deve essere scritto, comprensibile (adatto alle capacità di comprensione del cliente), accettato e sottoscritto e consegnato in copia al cliente in ammissione, coerente con gli obiettivi terapeutici ed educativi dichiarati dalla comunità nei processi terapeutico-riabilitativi.

Il regolamento interno deve descrivere:

- 1) i diritti e gli obblighi che l'utente assume con l'accettazione del programma di assistenza;
- 2) le regole di vita comunitaria, con particolare riguardo alle norme comportamentali degli operatori e degli utenti e al loro eventuale utilizzo nelle attività quotidiane (cucina, pulizia, lavanderia, ecc.).

(SSR-D - acc -4.5)

Per ciascun utente in carico al Servizio deve essere individuato tra gli operatori un referente socio-sanitario (Case Manager). Il nominativo di tale referente deve essere riportato nella cartella dell'utente e deve essere direttamente comunicato all'utente stesso e, a seconda del caso, alla sua famiglia.

(SSR-D - acc -4.6)

Deve essere definito un programma terapeutico individualizzato sulla base di un processo di valutazione diagnostica che prevede:

- a) Valutazione formale dei bisogni espressi dal cliente;
- b) Valutazione multidimensionale (aspetti medici, tossicologici, psicologici, sociali, legali);
- c) Valutazione formale della motivazione al trattamento e della compatibilità del progetto terapeutico;
- d) Ammissione/esclusione dal trattamento su criteri espliciti e trasparenti formalizzati nella cartella individuale;

---

<sup>28</sup> Il controllo di gestione aziendale si può definire come un insieme di attività con cui la direzione aziendale, anche attraverso l'impiego di strumenti contabili, rileva se la gestione dell'impresa si stia svolgendo in modo da permettere il conseguimento degli obiettivi formulati in sede di programmazione, e soprattutto verifica che la gestione aziendale si svolga secondo criteri di economicità, al fine di consentire il perdurare dell'impresa nel tempo.



## *Servizi Semiresidenziali*

e) Valutazione della famiglia e dell'ambiente.

Qualora il programma preveda un percorso ripartito fra più sedi o più aree, la valutazione diagnostica può avvenire un'unica volta, salvo modifica del programma terapeutico.

La durata massima dei programmi terapeutico-riabilitativi individualizzati realizzati presso i servizi semiresidenziali è di norma di 12 mesi nel caso dei servizi semiresidenziali di base e di 18 mesi nel caso dei servizi semiresidenziali specialistici. A seconda del caso può essere previsto un supporto psicologico educativo alla famiglia.

(SSR-D - acc -4.7)

Il tempo di attesa non deve superare i 30 giorni dalla domanda del cliente, ad eccezione di situazioni cliniche del cliente o saturazione dei posti letto.

(SSR-D - acc -4.8)

Gli operatori devono ricercare attivamente un consenso informato al trattamento (consenso realmente condiviso e liberamente formato).

(SSR-D - acc -4.9)

Devono essere assicurate risposte alle attività periodiche di reporting alle pubbliche amministrazioni.

(SSR-D - acc -4.10)

Il Servizio deve essere in grado di fornire con frequenza almeno trimestrale e in tempi rapidi, ovvero con preavviso di massimo due settimane, i dati aggregati relativi all'attività clinica svolta dal servizio stesso.

(SSR-D - acc -4.11)

Devono essere definiti sistemi e procedure adatte a soddisfare dei debiti informativi (nei tempi e nei modi prefissati) con il Dipartimento delle Dipendenze e con la Regione Veneto.

(SSR-D - acc -4.12)

Nel Sistema Informativo Regionale deve fornire l'aggiornamento della disponibilità di posti deve essere fornito almeno con cadenza settimanale.

*Servizi Residenziali di tipo A*

Denominazione	<b>SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO A (DI BASE)</b>
Definizione	Servizi residenziali per persone tossicodipendenti e alcolodipendenti
Finalità	Ha finalità di accoglienza, trattamento terapeutico-riabilitativo e reinserimento socio-lavorativo.
Utenza	Accoglie persone tossicodipendenti e alcolodipendenti, anche in presenza di problematiche psichiche, che non abbisognano di gestione intensivo e specialistico.
Capacità ricettiva	I servizi residenziali per tossicodipendenti devono essere organizzati per moduli di massimo 30 utenti.

**Per essere autorizzato all'esercizio il SERVIZIO RESIDENZIALE DI TIPO A deve conformarsi ai seguenti requisiti:**

(D - au -0.1)

La *Ente Gestore* deve definire, fin dal momento della sua costituzione, la mission, ovvero l'impegno che, attraverso lo svolgimento delle attività, si vuole dedicare al raggiungimento di un obiettivo generale di carattere socio-assistenziale. La Direzione deve definire il risultato generale da raggiungere, individuare le tipologie di utenza e i servizi di riferimento. Dovrà inoltre indicare le strategie di sviluppo del servizio che intende perseguire.

(D - au -0.2)

Nella Carta del Servizio sono definiti i criteri per l'accesso ai servizi della struttura, le modalità di funzionamento degli stessi, le condizioni per facilitare le valutazioni del servizio da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, le procedure per assicurare la tutela degli utenti finali.

(D - au -0.3)

Devono essere formalizzate delle procedure per la pulizia degli ambienti e delle attrezzature.

(D - au -0.4)

L'*Ente Gestore* deve inoltre prevedere per l'esercizio delle proprie attività la copertura assicurativa, secondo le norme vigenti e la tipologia delle prestazioni e delle attività svolte, dei rischi da infortuni o danni subiti o provocati dagli utenti, dal personale, dai volontari.

(D - au -0.5)

Il personale di ciascun servizio deve avere con l'*Ente Gestore* un rapporto di lavoro retribuito, secondo le diverse modalità previste dalle normative vigenti e nel rispetto dei contratti di lavoro delle rispettive qualifiche.

(SR -A -au -1.1-4)

Il rapporto numerico tra operatori e ospiti deve essere tale da garantire la presenza di:

- un Direttore Responsabile a tempo pieno ogni 30 utenti;
- uno Psicologo a tempo parziale ogni 30 utenti;
- quattro Operatori a tempo pieno ogni 30 utenti;
- un Amministrativo a tempo pieno ogni 30 utenti.
- un supervisore.

Deve essere inoltre prevista una collaborazione di tipo ambulatoriale con un medico-psichiatra per casi con bisogno di interventi più intensivi e specialistici, nonché la presenza di un infermiere per almeno 5 ore la settimana, in base ai bisogni dei singoli utenti.

La presenza degli operatori nella sede di lavoro deve essere documentata con apposita registrazione.

## *Servizi Residenziali di tipo A*

Per tutti gli interventi devono comunque essere definite le unità di personale impiegate, con il relativo curriculum professionale, il numero e la durata prevista delle diverse prestazioni, la disponibilità delle eventuali attrezzature necessarie.

Le attività terapeutiche riabilitative devono essere garantite almeno per 16 ore al giorno.

In orario notturno dalle 23 alle ore 07 il Servizio può avvalersi di personale proprio o di altro personale non specializzato non facente parte della propria dotazione organica e comunque deve garantire un servizio di reperibilità durante le ore notturne.

Nel caso di servizi residenziali che abbiano più sedi operative l'ente gestore deve garantire la presenza di un operatore nelle ore notturne presso almeno una delle sedi, svolgendo al contempo un servizio di reperibilità notturna per eventuali emergenze per le altre sedi operative. L'ente gestore individuerà le modalità più adatte per attuare tale la copertura e/o la pronta reperibilità.

### Note metodologiche alla valutazione dello standard

Il personale operante afferente, nell'ambito della medesima regione, ad un unico Ente gestore, può essere condiviso fra più sedi, nel rispetto dei requisiti previsti per l'autorizzazione al funzionamento, dei servizi accreditati e degli orari di lavoro massimi consentiti dai contratti di lavoro.

Nell'ambito degli accordi contrattuali con le Aziende del S.S.N. può essere prevista la utilizzazione da parte dell'Ente gestore, per l'erogazione dei servizi accreditati, di unità di personale dei ruoli sanitari dipendente delle aziende stesse. Agli oneri connessi si provvede tramite adeguamento delle relative tariffe.

Nel Servizio è consentito l'impiego di personale composto da soggetti che hanno completato con esito positivo un programma di riabilitazione, purché esso sia stato concluso da almeno un anno.

Fino al 25% della dotazione minima di personale può essere:

- volontario purché sia previsto un impegno settimanale di almeno 18 ore e sia garantito, con dichiarazione sottoscritta dall'interessato, un impegno continuativo di servizio per almeno un anno. In ogni caso, la presenza del personale, indipendentemente dal rapporto di lavoro, deve essere comprovata con apposita documentazione.
- personale in formazione, operatori di comunità, educatori, a condizione che abbiano completato almeno il 50% del programma curricolare e garantiscano un impegno di servizio di almeno 18 ore settimanali.

(SR -A -au -1.2)

Gli operatori devono essere in possesso di una delle seguenti qualifiche professionali:

- operatore di comunità terapeutica in possesso dell'attestato di frequenza rilasciato dalla Regione Veneto
- educatore in possesso, alternativamente, del diploma di Educatore Professionale Animatore conseguito a seguito di corsi regionali triennali di formazione specifica, del diploma universitario di Educatore Professionale, del diploma di laurea di Educatore Professionale o di altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto, oppure deve essere in possesso del diploma di laurea in Scienze dell'Educazione o Scienze

## *Servizi Residenziali di tipo A*

della Formazione e dell'Educazione con indirizzo in Educatore Professionale, o altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto.

- assistente sociale
- operatore addetto all'assistenza e/o Operatore Tecnico Assistenziale (O.T.A.) e/o Operatore Socio Sanitario (O.S.S.) e/o Operatore Socio Sanitario - Specializzato (O.S.S.-S.), conseguito dopo la frequenza di appositi corsi riconosciuti dallo Stato o dalle Regioni.
- Qualifiche superiori a quelle sopra elencate in ambito socio sanitario coerentemente con quanto previsto dai contratti di lavoro.

E' possibile inoltre inserire fra questi, 2 operatori socio sanitari.

Qualora il Direttore Responsabile sia condiviso da più sedi di servizio, uno di tali operatori deve essere identificato quale coordinatore di sede.

(SR -A -au -1.3)

Il Direttore Responsabile deve essere in possesso di una delle seguenti qualifiche: medico, psicologo, assistente sociale, educatore, operatore di comunità, o laureato in scienze sociali o umanistiche.

In sede di prima applicazione il suddetto standard può essere derogato per i direttori responsabili già in attività e per il servizio di cui si è responsabile con un'anzianità di direzione di almeno 5, certificata dalla Regione del Veneto

Il Direttore Responsabile deve garantire un impiego di servizio per almeno 36 settimanali. Il Direttore Responsabile non può essere sostituito, salvo gravi e documentati motivi, per almeno 12 mesi dalla designazione. In ogni caso deve essere previsto un sostituto con la medesima qualificazione professionale, eventualmente appartenente ad altro servizio della medesima regione. Il Direttore Responsabile deve essere affiancato da ulteriori operatori.

(SR -A -au -1.4)

Deve essere predisposto un progetto annuale di supervisione da attuare sotto la guida di un professionista esperto, in possesso di diploma di laurea attinente e documentate esperienze specifiche nel settore.

(SR -A -au -2.1)

La struttura deve essere localizzata in ambiti urbani a destinazione residenziale oppure in aree rurali tali comunque da garantire la vicinanza a mezzi di trasporti pubblici.

In ogni caso l'edificio deve essere situato in zone ben soleggiate, prive di fonti di inquinamento da sedi stradali di grande traffico e opportunamente dotato di spazi a verde pubblico.

(SR -A -au -2.2)

Il Servizio residenziale per persone tossicodipendenti o alcolodipendenti è una residenza collettiva dotata di una serie di servizi di tipo comunitario e individuale. Le strutture con capacità ricettiva non superiore ad otto posti devono soddisfare i requisiti previsti unicamente per le civili abitazioni. Nelle strutture con capacità ricettiva superiore ad otto posti la superficie utile funzionale non deve essere inferiore a 20mq per utente; l'area

## *Servizi Residenziali di tipo A*

abitativa escluso il connettivo dovrà garantire un minimo di 8 mq per utente. Quando la capacità ricettiva supera i trenta utenti la struttura viene articolata in moduli funzionali di massimo trenta utenti.

Complessivamente il servizio residenziale è costituito da alloggi, servizi collettivi e servizi generali. Tutte le funzioni devono essere chiaramente distribuite e differenziate all'interno della struttura.

(SR -A -au -2.3)

Gli spazi dedicati ai servizi collettivi devono essere adeguati al numero di ospiti e tali da garantire lo svolgimento delle funzioni di soggiorno, pranzo, socializzazione, attività ricreative e attività riabilitative secondo le modalità di intervento previste nel progetto riabilitativo.

(SR -A -au -2.4)

Gli spazi dedicati ai servizi generali devono essere adeguati al numero di ospiti e tali da garantire lo svolgimento delle funzioni di cucina e dispensa, di lavanderia e guardaroba. Rientrano tra gli spazi dedicati ai servizi generali, e devono quindi essere garantiti locali e servizi per il Direttore Responsabile della struttura e per gli operatori.

(SR -A -au -2.5)

Negli alloggi deve essere garantita la presenza di almeno un servizio igienico ogni 6 utenti, facilmente accessibile dalla stanza da letto.

In corrispondenza agli spazi dedicati ai servizi collettivi deve essere localizzato almeno un gruppo di servizi igienici comuni, in posizione tale da essere facilmente raggiungibile dagli utenti con percorsi brevi.

(SR -A -au -2.6)

Le camere da letto non possono prevedere più di otto posti letto e devono essere adeguatamente arredate.

(SR -A -au -2.7)

Tutti i locali dovranno essere adeguatamente arredati, favorendo anche la personalizzazione dello spazio fisico, compatibilmente con il progetto riabilitativo.

(SR -A -au -3.1)

Tutte le sedi residenziali devono essere dotate della strumentazione idonea per garantire agli utenti di comunicare facilmente con il personale preposto per la reperibilità notturna che esplicherà nel proprio regolamento.

(SR -A -au -4.1)

L'organizzazione interna deve essere svolta in conformità al programma e al regolamento e, oltre al rispetto delle leggi, deve prevedere l'esclusione di ogni forma di coercizione fisica, psichica e morale, garantendo la volontarietà dell'accesso e della permanenza e se richiesto garantendo altresì l'anonimato.

(SR -A -au -4.2)

## *Servizi Residenziali di tipo A*

L'accesso ai servizi residenziali per tossicodipendenti avviene previa valutazione diagnostica multidisciplinare (medica, psicologica e sociale) da parte del Servizio pubblico o dei Servizi accreditati a tal fine ritenuti idonei dalla Regione, nei limiti dei posti programmati, nelle medesime aree, dalle Aziende.

(SR -A -au -4.3)

Deve essere disponibile su richiesta degli aventi diritto la lista di attesa aggiornata, coerente con le normative sulla privacy.

(SR -A -au -4.4)

In ogni unità operativa deve essere istituito e tenuto aggiornato, per gli eventuali controlli richiesti, un registro giornaliero controfirmato dagli utenti. Nel medesimo registro vengono annotate le assenze temporanee degli stessi, con la relativa motivazione.

(SR -A -au -4.5)

Le informazioni ed i dati sull'utente devono essere inseriti in una cartella personale dove dovranno essere riportati i risultati delle attività di monitoraggio in itinere.

Nella cartella personale dell'utente il Servizio deve archiviare il documento di autorizzazione all'inserimento.

(SR -A -au -4.6)

Deve essere assicurata la presenza di tutti i requisiti atti a garantire la tutela della privacy.

(SR -A -au -4.7)

Devono essere assicurate all'utente informazioni su:

- a) le caratteristiche dei trattamenti;
- b) le modalità di comportamento richiesto;
- c) i risultati della valutazione iniziale ed eventuale esclusione dai trattamenti;
- d) i risultati delle valutazioni intermedie;
- e) i diritti di riservatezza, sui diritti inalienabili e sulla libera scelta del luogo di cura e del terapeuta.

**Per essere accreditato il SERVIZIO RESIDENZIALE DI TIPO A deve:**

- 1. essere in possesso dell'Autorizzazione all'esercizio;**
- 2. documentare un Sistema di gestione e di controllo di qualità in grado di rispondere ai seguenti requisiti:**

(D - acc - 0.1)

La formazione deve essere pianificata in base ai bisogni formativi del personale, in funzione degli obiettivi del servizio. Tale formazione deve essere documentata anche ai fini dell'eventuale riconoscimento di crediti formativi. I percorsi formativi, sia individuali che di gruppo, devono fornire agli operatori strumenti (teorici e tecnici) utili per comprendere la complessa realtà della struttura in relazione agli ospiti e per saper organizzare percorsi educativi e riabilitativi in funzione dei bisogni specifici.

(D - acc - 0.2)

Devono essere messi in atto strumenti e procedure di rilevazione della soddisfazione sia dell'utente che dei familiari circa l'intervento complessivamente effettuato.

(SR-A - acc -1.1)

L'idoneità del personale è dimostrata dalla presenza del titolo di studio o accademico, ovvero dalla iscrizione all'Albo professionale, richiesti dalle leggi per l'espletamento delle attività connesse alle prestazioni elencate in precedenza.

(SR-A - acc -1.2)

Per il personale adibito alla funzione di Direttore Responsabile, il periodo di documentata esperienza nel settore specifico non può essere inferiore a due anni, dei quali almeno uno con rapporto di lavoro retribuito.

(SR-A - acc -4.1 )

Deve essere definito e documentato un Programma d'Intervento comprensivo dell'elenco delle prestazioni svolte nelle singole unità operative del quale deve essere fornita copia ed adeguata informazione agli utenti. Il programma deve esplicitare:

- a) i principi ispiratori e la metodologia degli interventi, la definizione delle fasi e dei tempi complessivi di svolgimento, le modalità di relazione con i familiari, la descrizione degli interventi (di tipo medico, psicologico, educativo, lavorativo, sociale), le modalità di utilizzo del personale e delle attrezzature, le misure intraprese ai fini della tutela della salute degli utenti;
- b) la tipologia delle persone alle quali si indirizza l'intervento, con particolare riguardo a quelle con caratteristiche specifiche (es.: minori, soggetti sottoposti a misure alternative alla carcerazione, ecc.);
- c) le modalità di valutazione e verifica degli interventi;
- d) una registrazione formale delle dimissioni dei clienti e relativa comunicazione al Dipartimento per le Dipendenze.



## *Servizi Residenziali di tipo A*

(SR-A - acc -4.2)

Deve esistere, all'interno della struttura, un sistema di controllo di gestione<sup>29</sup>:

- a) Valutazione delle prestazioni erogate (output). Devono esistere procedure di registrazione erogate al cliente con output almeno semestrali.
- b) Valutazione dei costi generati con il sistema tariffario giornaliero e a prestazione.

(SR-A - acc -4.3)

All'interno del Servizio devono essere attuati i processi di valutazione degli esiti dei trattamenti:

- a) durante la permanenza con gli indicatori di uso di sostanze legali e illegali, qualità della vita, stato di salute, grado di adesione ai trattamenti;
- b) dopo 6 - 12 mesi dalla dimissione con gli indicatori di uso di sostanze legali e illegali, qualità della vita, stato di salute, eventuali recidive nell'uso di sostanze.

(SR-A - acc -4.4)

Deve essere definito e documentato un Regolamento Interno del quale deve essere fornita copia ed adeguata informazione agli utenti. Il regolamento deve essere scritto, comprensibile (adatto alle capacità di comprensione del cliente), accettato e sottoscritto e consegnato in copia al cliente in ammissione, coerente con gli obiettivi terapeutici ed educativi dichiarati dalla comunità nei processi terapeutico-riabilitativi.

Il regolamento interno deve descrivere:

- 1) i diritti e gli obblighi che l'utente assume con l'accettazione del programma di assistenza.
- 2) le regole di vita comunitaria, con particolare riguardo alle norme comportamentali degli operatori e degli utenti e al loro eventuale utilizzo nelle attività quotidiane (cucina, pulizia, lavanderia, ecc.).

(SR-A - acc -4.5)

Per ciascun utente in carico al Servizio deve essere individuato tra gli operatori un referente socio-sanitario (Case Manager). Il nominativo di tale referente deve essere riportato nella cartella dell'utente e deve essere direttamente comunicato all'utente stesso e, a seconda del caso, alla sua famiglia.

---

<sup>29</sup> Il controllo di gestione aziendale si può definire come un insieme di attività con cui la direzione aziendale, anche attraverso l'impiego di strumenti contabili, rileva se la gestione dell'impresa si stia svolgendo in modo da permettere il conseguimento degli obiettivi formulati in sede di programmazione, e soprattutto verifica che la gestione aziendale si svolga secondo criteri di economicità, al fine di consentire il perdurare dell'impresa nel tempo.

## *Servizi Residenziali di tipo A*

(SR-A - acc -4.6)

Deve essere definito un programma terapeutico individualizzato sulla base di un processo di valutazione diagnostica che prevede:

- a) Valutazione formale dei bisogni espressi dal cliente;
- b) Valutazione multidimensionale (aspetti medici, tossicologici, psicologici, sociali, legali);
- c) Valutazione formale della motivazione al trattamento e della compatibilità del progetto terapeutico;
- d) Ammissione/esclusione dal trattamento su criteri espliciti e trasparenti formalizzati nella cartella individuale;
- e) Valutazione della famiglia e dell'ambiente.

La valutazione in itinere può avvenire anche attraverso strumenti standard.

Qualora il programma preveda un percorso ripartito fra più sedi o più aree, la valutazione diagnostica può avvenire un' unica volta, salvo modifica del programma terapeutico.

La durata massima dei programmi terapeutico-riabilitativi individualizzati realizzati presso i servizi residenziali è di norma di 18 mesi, estendibili di ulteriori 6 mesi a regime semiresidenziale. A seconda del caso può essere previsto un supporto psicologico educativo alla famiglia.

(SR-A - acc -4.7)

Il tempo di attesa non deve superare i 30 giorni dalla domanda del cliente, ad eccezione di situazioni cliniche del cliente o saturazione dei posti letto.

(SR-A - acc -4.8)

Gli operatori devono ricercare attivamente un consenso informato al trattamento (consenso realmente condiviso e liberamente formato).

(SR-A - acc -4.9)

Devono essere assicurate risposte alle attività periodiche di reporting alle pubbliche amministrazioni.

(SR-A - acc -4.10)

Il Servizio deve essere in grado di fornire con frequenza almeno trimestrale e in tempi rapidi, ovvero con preavviso di massimo due settimane, i dati aggregati relativi all'attività clinica svolta dal servizio stesso.

(SR-A - acc -4.11)

Devono essere definiti sistemi e procedure adatte a soddisfare dei debiti informativi (nei tempi e nei modi prefissati) con il Dipartimento delle Dipendenze e con la Regione Veneto.

(SR-A - acc -4.12)

Nel Sistema Informativo Regionale deve fornire l'aggiornamento della disponibilità di posti deve essere fornito almeno con cadenza settimanale.

*Servizi Residenziali di tipo B*

Denominazione	<b>SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO B (INTENSIVO)</b>
Definizione	Servizi residenziali per persone tossicodipendenti e alcolodipendenti
Finalità	Ha finalità di accoglienza, trattamento terapeutico-riabilitativo e reinserimento socio-lavorativo.
Utenza	Accoglie persone tossicodipendenti e alcolodipendenti, anche in presenza di problematiche psichiche, che necessitano di una gestione intensiva e, in caso di bisogno, anche specialistica e psico-terapeutica.
Capacità ricettiva	I servizi residenziali per tossicodipendenti devono essere organizzati per moduli di massimo 30 utenti.

**Per essere autorizzato all'esercizio il SERVIZIO RESIDENZIALE DI TIPO B deve conformarsi ai seguenti requisiti:**

(D - au -0.1)

La Ente Gestore deve definire, fin dal momento della sua costituzione, la mission, ovvero l'impegno che, attraverso lo svolgimento delle attività, si vuole dedicare al raggiungimento di un obiettivo generale di carattere socio-assistenziale. La Direzione deve definire il risultato generale da raggiungere, individuare le tipologie di utenza e i servizi di riferimento. Dovrà inoltre indicare le strategie di sviluppo del servizio che intende perseguire.

(D - au -0.2)

Nella Carta del Servizio sono definiti i criteri per l'accesso ai servizi della struttura, le modalità di funzionamento degli stessi, le condizioni per facilitare le valutazioni del servizio da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, le procedure per assicurare la tutela degli utenti finali.

(D - au -0.3)

Devono essere formalizzate delle procedure per la pulizia degli ambienti e delle attrezzature.

(D - au -0.4)

L'Ente Gestore deve inoltre prevedere per l'esercizio delle proprie attività la copertura assicurativa, secondo le norme vigenti e la tipologia delle prestazioni e delle attività svolte, dei rischi da infortuni o danni subiti o provocati dagli utenti, dal personale, dai volontari.

(D - au -0.5)

Il personale di ciascun servizio deve avere con l'Ente Gestore un rapporto di lavoro retribuito, secondo le diverse modalità previste dalle normative vigenti e nel rispetto dei contratti di lavoro delle rispettive qualifiche.

(SR -B -au -1.1)

Il rapporto numerico tra operatori e ospiti deve essere tale da garantire la presenza di:

- a) un Direttore Responsabile a tempo pieno ogni 30 utenti
- b) uno psicologo a tempo pieno ogni 30 utenti;
- c) sei operatore a tempo ogni 30 utenti.
- d) uno psicoterapeuta a tempo parziale ogni 30 utenti;
- e) un amministrativo a tempo pieno ogni 30 utenti
- f) un supervisore.

Deve essere inoltre prevista una collaborazione di tipo ambulatoriale con un medico-psichiatra per casi con bisogno di interventi più intensivi e specialistici, nonché la presenza di un infermiere per almeno 5 ore la settimana, in base ai bisogni dei singoli utenti.

Deve essere garantita la presenza continuativa di personale per tutta la durata di svolgimento dell'attività. La dotazione organica del servizio deve garantire la presenza di un operatore nell'arco delle 24 ore e 7 giorni alla settimana. In orario notturno dalle 23 alle 07 il Servizio

## *Servizi Residenziali di tipo B*

può avvalersi di personale proprio o di altro personale non specializzato non facente parte della propria dotazione organica. Deve essere garantito un servizio di reperibilità notturna.

Note metodologiche alla valutazione dello standard

Il personale operante afferente, nell'ambito della medesima regione, ad un unico Ente gestore, può essere condiviso fra più sedi, nel rispetto dei requisiti previsti per l'autorizzazione al funzionamento, dei servizi accreditati e degli orari di lavoro massimi consentiti dai contratti di lavoro.

Nell'ambito degli accordi contrattuali con le Aziende del S.S.N. può essere prevista la utilizzazione da parte dell'Ente gestore, per l'erogazione dei servizi accreditati, di unità di personale dei ruoli sanitari dipendente delle aziende stesse. Agli oneri connessi si provvede tramite adeguamento delle relative tariffe.

Nel Servizio è consentito l'impiego di personale composto da soggetti che hanno completato con esito positivo un programma di riabilitazione, purché esso sia stato concluso da almeno un anno.

Fino al 25% della dotazione minima di personale può essere:

- volontario purché sia previsto un impegno settimanale di almeno 18 ore e sia garantito, con dichiarazione sottoscritta dall'interessato, un impegno continuativo di servizio per almeno un anno. In ogni caso, la presenza del personale, indipendentemente dal rapporto di lavoro, deve essere comprovata con apposita documentazione.
- personale in formazione, operatori di comunità, educatori, a condizione che abbiano completato almeno il 50% del programma curricolare e garantiscano un impegno di servizio di almeno 18 ore settimanali.

(SR -B -au -1.2)

Gli operatori devono essere in possesso di una delle seguenti qualifiche professionali:

- operatore di comunità terapeutica in possesso dell'attestato di frequenza rilasciato dalla Regione Veneto
- educatore in possesso, alternativamente, del diploma di Educatore Professionale Animatore conseguito a seguito di corsi regionali triennali di formazione specifica, del diploma universitario di Educatore Professionale, del diploma di laurea di Educatore Professionale o di altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto, oppure deve essere in possesso del diploma di laurea in Scienze dell'Educazione o Scienze della Formazione e dell'Educazione con indirizzo in Educatore Professionale, o altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto.
- assistente sociale
- operatore addetto all'assistenza e/o Operatore Tecnico Assistenziale (O.T.A.) e/o Operatore Socio Sanitario (O.S.S.) e/o Operatore Socio Sanitario - Specializzato (O.S.S.-S.), conseguito dopo la frequenza di appositi corsi riconosciuti dallo Stato o dalle Regioni.
- Qualifiche superiori a quelle sopra elencate in ambito socio sanitario coerentemente con quanto previsto dai contratti di lavoro.

Qualora il Direttore Responsabile sia condiviso da più sedi di servizio, uno di tali operatori deve essere identificato quale coordinatore di sede.

## *Servizi Residenziali di tipo B*

(SR -B -au -1.3)

Il Direttore Responsabile deve essere in possesso di una delle seguenti qualifiche di: medico, psicologo, assistente sociale, laurea in scienze umanistiche o sociali.

In sede di prima applicazione il suddetto standard può essere derogato per i direttori responsabili già in attività e per il servizio di cui si è responsabile con un'anzianità di direzione di almeno 5, certificata dalla Regione del Veneto

Il Direttore Responsabile deve garantire un impiego di servizio per almeno 36 settimanali. Il Direttore Responsabile non può essere sostituito, salvo gravi e documentati motivi, per almeno 12 mesi dalla designazione. In ogni caso deve essere previsto un sostituto con la medesima qualificazione professionale, eventualmente appartenente ad altro servizio della medesima regione. Il Direttore Responsabile deve essere affiancato da ulteriori operatori.

(SR -B -au -1.4)

Deve essere predisposto un progetto annuale di supervisione da attuare sotto la guida di un professionista esperto, in possesso di diploma di laurea attinente e documentate esperienze specifiche nel settore.

(SR -B -au -2.1)

La struttura deve essere localizzata in ambiti urbani a destinazione residenziale oppure in aree rurali tali comunque da garantire la vicinanza a mezzi di trasporti pubblici.

In ogni caso l'edificio deve essere situato in zone ben soleggiate, prive di fonti di inquinamento da sedi stradali di grande traffico e opportunamente dotato di spazi a verde pubblico.

(SR -B -au -2.2)

Il Servizio residenziale per persone tossicodipendenti o alcolodipendenti è una residenza collettiva dotata di una serie di servizi di tipo comunitario e individuale. Le strutture con capacità ricettiva non superiore ad otto posti devono soddisfare i requisiti previsti unicamente per le civili abitazioni. Nelle strutture con capacità ricettiva superiore ad otto posti la superficie utile funzionale non deve essere inferiore a 20mq per utente; l'area abitativa escluso il connettivo dovrà garantire un minimo di 8 mq per utente. Quando la capacità ricettiva supera i trenta utenti la struttura viene articolata in moduli funzionali di massimo trenta utenti.

Complessivamente il servizio residenziale è costituito da alloggi, servizi collettivi e servizi generali. Tutte le funzioni devono essere chiaramente distribuite e differenziate all'interno della struttura.

(SR -B -au -2.3)

Gli spazi dedicati ai servizi collettivi devono essere adeguati al numero di ospiti e tali da garantire lo svolgimento delle funzioni di soggiorno, pranzo, socializzazione, attività ricreative e attività riabilitative secondo le modalità di intervento previste nel progetto riabilitativo.

(SR -B -au -2.4)

Gli spazi dedicati ai servizi generali devono essere adeguati al numero di ospiti e tali da garantire lo svolgimento delle funzioni di cucina e dispensa, di lavanderia e guardaroba.

## *Servizi Residenziali di tipo B*

Rientrano tra gli spazi dedicati ai servizi generali, e devono quindi essere garantiti locali e servizi per il Direttore Responsabile della struttura e per gli operatori.

(SR -B -au -2.5)

Negli alloggi deve essere garantita la presenza di almeno un servizio igienico ogni 6 utenti, facilmente accessibile dalla stanza da letto.

In corrispondenza agli spazi dedicati ai servizi collettivi deve essere localizzato almeno un gruppo di servizi igienici comuni, in posizione tale da essere facilmente raggiungibile dagli utenti con percorsi brevi.

(SR -B -au -2.6)

Le camere da letto non possono prevedere più di otto posti letto e devono essere adeguatamente arredate.

(SR -B -au -2.7)

Tutti i locali dovranno essere adeguatamente arredati, favorendo anche la personalizzazione dello spazio fisico, compatibilmente con il progetto riabilitativo.

(SR -B -au -3.1)

Tutte le sedi residenziali devono essere dotate della strumentazione idonea per garantire agli utenti di comunicare facilmente con il personale preposto per la reperibilità notturna che esplicherà nel proprio regolamento.

SR -B -au -4.1

L'organizzazione interna deve essere svolta in conformità al programma e al regolamento e, oltre al rispetto delle leggi, deve prevedere l'esclusione di ogni forma di coercizione fisica, psichica e morale, garantendo la volontarietà dell'accesso e della permanenza e se richiesto garantendo altresì l'anonimato.

(SR -B -au -4.2)

L'accesso ai servizi residenziali per tossicodipendenti avviene previa valutazione diagnostica multidisciplinare (medica, psicologica e sociale) da parte del Servizio pubblico o dei Servizi accreditati a tal fine ritenuti idonei dalla Regione, nei limiti dei posti programmati, nelle medesime aree, dalle Aziende.

(SR -B -au -4.3)

Deve essere disponibile su richiesta degli aventi diritto la lista di attesa aggiornata, coerente con le normative sulla privacy.

(SR -B -au -4.4)

In ogni unità operativa deve essere istituito e tenuto aggiornato, per gli eventuali controlli richiesti, un registro giornaliero controfirmato dagli utenti. Nel medesimo registro vengono annotate le assenze temporanee degli stessi, con la relativa motivazione.

(SR -B -au -4.5)

### *Servizi Residenziali di tipo B*

Le informazioni ed i dati sull'utente devono essere inseriti in una cartella personale dove dovranno essere riportati i risultati delle attività di monitoraggio in itinere.

Nella cartella personale dell'utente il Servizio deve archiviare il documento di autorizzazione all'inserimento.

(SR -B -au -4.6)

Deve essere assicurata la presenza di tutti i requisiti atti a garantire la tutela della privacy.

(SR -B -au -4.7)

Devono essere assicurate all'utente informazioni su:

- a) le caratteristiche dei trattamenti;
- b) le modalità di comportamento richiesto;
- c) i risultati della valutazione iniziale ed eventuale esclusione dai trattamenti;
- d) i risultati delle valutazioni intermedie;
- e) i diritti di riservatezza, sui diritti inalienabili e sulla libera scelta del luogo di cura e del terapeuta.



**Per essere accreditato il SERVIZIO RESIDENZIALE DI TIPO B deve:**

- 1. essere in possesso dell'Autorizzazione all'esercizio;**
- 2. documentare un Sistema di gestione e di controllo di qualità in grado di rispondere ai seguenti requisiti:**

(D - acc - 0.1)

La formazione deve essere pianificata in base ai bisogni formativi del personale, in funzione degli obiettivi del servizio. Tale formazione deve essere documentata anche ai fini dell'eventuale riconoscimento di crediti formativi. I percorsi formativi, sia individuali che di gruppo, devono fornire agli operatori strumenti (teorici e tecnici) utili per comprendere la complessa realtà della struttura in relazione agli ospiti e per saper organizzare percorsi educativi e riabilitativi in funzione dei bisogni specifici.

(D - acc - 0.2)

Devono essere messi in atto strumenti e procedure di rilevazione della soddisfazione sia dell'utente che dei familiari circa l'intervento complessivamente effettuato.

(SR-B - acc -1.1)

L'idoneità del personale è dimostrata dalla contemporanea presenza:

- a) del titolo di studio o accademico, ovvero dalla iscrizione all'Albo professionale, richiesti dalle leggi per l'espletamento delle attività connesse alle prestazioni elencate in precedenza;
- b) una documentata esperienza nel settore specifico, per un periodo non inferiore a un anno, svolta in un servizio pubblico o privato autorizzato.

(SR-B - acc -1.2)

Per il personale adibito alla funzione di Direttore Responsabile, il periodo di documentata esperienza nel settore specifico non può essere inferiore a due anni, dei quali almeno uno con rapporto di lavoro retribuito.

(SR-B - acc -4.1)

Deve essere definito e documentato un Programma d'Intervento comprensivo dell'elenco delle prestazioni svolte nelle singole unità operative del quale deve essere fornita copia ed adeguata informazione agli utenti. Il programma deve esplicitare:

## *Servizi Residenziali di tipo B*

- a) i principi ispiratori e la metodologia degli interventi, la definizione delle fasi e dei tempi complessivi di svolgimento, le modalità di relazione con i familiari, la descrizione degli interventi (di tipo medico, psicologico, educativo, lavorativo, sociale), le modalità di utilizzo del personale e delle attrezzature, le misure intraprese ai fini della tutela della salute degli utenti;
- b) la tipologia delle persone alle quali si indirizza l'intervento, con particolare riguardo a quelle con caratteristiche specifiche (es.: minori, soggetti sottoposti a misure alternative alla carcerazione, ecc.);
- c) le modalità di valutazione e verifica degli interventi,
- d) una registrazione formale delle dimissioni dei clienti e relativa comunicazione al Dipartimento per le Dipendenze.

(SR-B - acc -4.2)

Deve esistere, all'interno della struttura, un sistema di controllo di gestione<sup>30</sup>:

- a) Valutazione delle prestazioni erogate (output). Devono esistere procedure di registrazione erogate al cliente con output almeno semestrali.
- b) Valutazione dei costi generati con il sistema tariffario giornaliero e a prestazione.

(SR-B - acc -4.3)

All'interno del Servizio devono essere attuati i processi di valutazione degli esiti dei trattamenti:

- a) durante la permanenza con gli indicatori di uso di sostanze legali e illegali, qualità della vita, stato di salute, grado di adesione ai trattamenti;
- b) dopo 6 - 12 mesi dalla dimissione con gli indicatori di uso di sostanze legali e illegali, qualità della vita, stato di salute, eventuali recidive nell'uso di sostanze.

(SR-B - acc -4.4)

Deve essere definito e documentato un Regolamento Interno del quale deve essere fornita copia ed adeguata informazione agli utenti. Il regolamento deve essere scritto, comprensibile (adatto alle capacità di comprensione del cliente), accettato e sottoscritto e consegnato in copia al cliente in ammissione, coerente con gli obiettivi terapeutici ed educativi dichiarati dalla comunità nei processi terapeutico-riabilitativi.

Il regolamento interno deve descrivere: 1) i diritti e gli obblighi che l'utente assume con l'accettazione del programma di assistenza.

2) le regole di vita comunitaria, con particolare riguardo alle norme comportamentali degli operatori e degli utenti e al loro eventuale utilizzo nelle attività quotidiane (cucina, pulizia, lavanderia, ecc.).

(SR-B - acc -4.5)

Per ciascun utente in carico al Servizio deve essere individuato tra gli operatori un referente socio-sanitario (Case Manager). Il nominativo di tale referente deve essere riportato nella

---

<sup>30</sup> Il controllo di gestione aziendale si può definire come un insieme di attività con cui la direzione aziendale, anche attraverso l'impiego di strumenti contabili, rileva se la gestione dell'impresa si stia svolgendo in modo da permettere il conseguimento degli obiettivi formulati in sede di programmazione, e soprattutto verifica che la gestione aziendale si svolga secondo criteri di economicità, al fine di consentire il perdurare dell'impresa nel tempo.

## *Servizi Residenziali di tipo B*

cartella dell'utente e deve essere direttamente comunicato all'utente stesso e, a seconda del caso, alla sua famiglia.

(SR-B - acc -4.6)

Deve essere definito un programma terapeutico individualizzato sulla base di un processo di valutazione diagnostica che prevede:

- a) Valutazione formale dei bisogni espressi dal cliente;
- b) Valutazione multidimensionale (aspetti medici, tossicologici, psicologici, sociali, legali);
- c) Valutazione formale della motivazione al trattamento e della compatibilità del progetto terapeutico;
- d) Ammissione/esclusione dal trattamento su criteri espliciti e trasparenti formalizzati nella cartella individuale;
- e) Valutazione della famiglia e dell'ambiente.

La valutazione in itinere può avvenire anche attraverso strumenti standard.

Qualora il programma preveda un percorso ripartito fra più sedi o più aree, la valutazione diagnostica può avvenire un'unica volta, salvo modifica del programma terapeutico.

La durata massima dei programmi terapeutico-riabilitativi individualizzati realizzati presso i servizi residenziali è di norma di 18 mesi, estendibili di ulteriori 6 mesi a regime semiresidenziale. A seconda del caso può essere previsto un supporto psicologico educativo alla famiglia.

(SR-B - acc -4.7)

Il tempo di attesa non deve superare i 30 giorni dalla domanda del cliente, ad eccezione di situazioni cliniche del cliente o saturazione dei posti letto.

(SR-B - acc -4.8)

Gli operatori devono ricercare attivamente un consenso informato al trattamento (consenso realmente condiviso e liberamente formato).

(SR-B - acc -4.9)

Devono essere assicurate risposte alle attività periodiche di reporting alle pubbliche amministrazioni.

(SR-B - acc -4.10)

Il Servizio deve essere in grado di fornire con frequenza almeno trimestrale e in tempi rapidi, ovvero con preavviso di massimo due settimane, i dati aggregati relativi all'attività clinica svolta dal servizio stesso.

(SR-B - acc -4.11)

Devono essere definiti sistemi e procedure adatte a soddisfare dei debiti informativi (nei tempi e nei modi prefissati) con il Dipartimento delle Dipendenze e con la Regione Veneto.

(SR-B - acc -4.12)

Nel Sistema Informativo Regionale deve fornire l'aggiornamento della disponibilità di posti almeno con cadenza settimanale.

### *Servizi Residenziali di tipo C*

Denominazione	<b>SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C (SPECIALISTICO)</b>
Definizione	Servizi residenziali per persone tossicodipendenti e alcolodipendenti
Finalità	Ha finalità di accoglienza, trattamento terapeutico-riabilitativo e reinserimento socio-lavorativo.
Utenza	Accoglie persone tossicodipendenti e alcolodipendenti, anche in presenza di problematiche psichiche, che necessitano di una gestione intensiva e specialistica psicoterapica e/o psicofarmacoterapica (es. gravi disturbi della personalità, comorbidità)
Capacità ricettiva	I servizi residenziali per tossicodipendenti devono essere organizzati per moduli di massimo 30 utenti.

**Per essere autorizzato all'esercizio il SERVIZIO RESIDENZIALE DI TIPO C deve conformarsi ai seguenti requisiti:**

(D - au -0.1)

La Ente Gestore deve definire, fin dal momento della sua costituzione, la mission, ovvero l'impegno che, attraverso lo svolgimento delle attività, si vuole dedicare al raggiungimento di un obiettivo generale di carattere socio-assistenziale. La Direzione deve definire il risultato generale da raggiungere, individuare le tipologie di utenza e i servizi di riferimento. Dovrà inoltre indicare le strategie di sviluppo del servizio che intende perseguire.

(D - au -0.2)

Nella Carta del Servizio sono definiti i criteri per l'accesso ai servizi della struttura, le modalità di funzionamento degli stessi, le condizioni per facilitare le valutazioni del servizio da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, le procedure per assicurare la tutela degli utenti finali.

(D - au -0.3)

Devono essere formalizzate delle procedure per la pulizia degli ambienti e delle attrezzature.

(D - au -0.4)

L'Ente Gestore deve inoltre prevedere per l'esercizio delle proprie attività la copertura assicurativa, secondo le norme vigenti e la tipologia delle prestazioni e delle attività svolte, dei rischi da infortuni o danni subiti o provocati dagli utenti, dal personale, dai volontari.

(D - au -0.5)

Il personale di ciascun servizio deve avere con l'Ente Gestore un rapporto di lavoro retribuito, secondo le diverse modalità previste dalle normative vigenti e nel rispetto dei contratti di lavoro delle rispettive qualifiche.

(SR -C -au -1.1)

Il rapporto numerico tra operatori e ospiti deve essere tale da garantire la presenza di:

- un Direttore Responsabile a tempo pieno ogni 30 utenti;
- uno psicologo a tempo pieno ogni 30 utenti;
- due psicoterapeuti a tempo pieno (con facoltà di inserire in luogo di uno di questi 1 psicologo con cinque anni di anzianità) ogni 30 utenti;
- sei operatori a tempo pieno ogni 30 utenti;
- (in assenza del Direttore Responsabile già in possesso del titolo di medico psichiatra) un medico specialista psichiatra o psichiatra con sette anni di anzianità in convenzione per almeno 8 ore ogni 30 utenti;
- un infermiere professionale a tempo parziale ogni 30 utenti;
- un amministrativo ogni 30 utenti;
- un supervisore.

## *Servizi Residenziali di tipo C*

Deve essere garantita la presenza continuativa di personale per tutta la durata di svolgimento dell'attività. La dotazione organica del servizio deve garantire la presenza di un operatore nell'arco delle 24 ore e 7 giorni alla settimana. In orario notturno dalle 23 alle 07 il Servizio può avvalersi di personale proprio o di altro personale non specializzato non facente parte della propria dotazione organica. Deve essere garantito un servizio di reperibilità notturna.

Note metodologiche alla valutazione dello standard

Il personale operante afferente, nell'ambito della medesima regione, ad un unico Ente gestore, può essere condiviso fra più sedi, nel rispetto dei requisiti previsti per l'autorizzazione al funzionamento, dei servizi accreditati e degli orari di lavoro massimi consentiti dai contratti di lavoro.

Nell'ambito degli accordi contrattuali con le Aziende del S.S.N. può essere prevista la utilizzazione da parte dell'Ente gestore, per l'erogazione dei servizi accreditati, di unità di personale dei ruoli sanitari dipendente delle aziende stesse. Agli oneri connessi si provvede tramite adeguamento delle relative tariffe.

Nel Servizio è consentito l'impiego di personale composto da soggetti che hanno completato con esito positivo un programma di riabilitazione, purché esso sia stato concluso da almeno un anno.

Fino al 25% della dotazione minima di personale può essere:

- volontario purché sia previsto un impegno settimanale di almeno 18 ore e sia garantito, con dichiarazione sottoscritta dall'interessato, un impegno continuativo di servizio per almeno un anno. In ogni caso, la presenza del personale, indipendentemente dal rapporto di lavoro, deve essere comprovata con apposita documentazione.
- personale in formazione, operatori di comunità, educatori, a condizione che abbiano completato almeno il 50% del programma curricolare e garantiscano un impegno di servizio di almeno 18 ore settimanali.

(SR -C -au -1.2)

Gli operatori devono essere in possesso di una delle seguenti qualifiche professionali:

- operatore di comunità terapeutica in possesso dell'attestato di frequenza rilasciato dalla Regione Veneto
- educatore in possesso, alternativamente, del diploma di Educatore Professionale Animatore conseguito a seguito di corsi regionali triennali di formazione specifica, del diploma universitario di Educatore Professionale, del diploma di laurea di Educatore Professionale o di altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto, oppure deve essere in possesso del diploma di laurea in Scienze dell'Educazione o Scienze della Formazione e dell'Educazione con indirizzo in Educatore Professionale, o altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto.
- assistente sociale
- operatore addetto all'assistenza e/o Operatore Tecnico Assistenziale (O.T.A.) e/o Operatore Socio Sanitario (O.S.S.) e/o Operatore Socio Sanitario - Specializzato (O.S.S.-S.), conseguito dopo la frequenza di appositi corsi riconosciuti dallo Stato o dalle Regioni.

## *Servizi Residenziali di tipo C*

- Qualifiche superiori a quelle sopra elencate in ambito socio sanitario coerentemente con quanto previsto dai contratti di lavoro.

Qualora il Direttore Responsabile sia condiviso da più sedi di servizio, uno di tali operatori deve essere identificato quale coordinatore di sede.

(SR -C -au -1.3)

Il Direttore Responsabile deve essere in possesso della qualifica di medico - psicoterapeuta o psicologo - psicoterapeuta con cinque anni di anzianità o specialista psichiatra o psichiatra con sette anni di anzianità.

Il Direttore Responsabile deve garantire un impiego di servizio per almeno 36 settimanali. Il Direttore Responsabile non può essere sostituito, salvo gravi e documentati motivi, per almeno 12 mesi dalla designazione. In ogni caso deve essere previsto un sostituto con la medesima qualificazione professionale, eventualmente appartenente ad altro servizio della medesima regione. Il Direttore Responsabile deve essere affiancato da ulteriori operatori.

(SR-C - au -1.4)

Deve essere predisposto un progetto annuale di supervisione da attuare sotto la guida di un professionista esperto, in possesso di diploma di laurea attinente e documentate esperienze specifiche nel settore.

(SR -C -au -2.1)

La struttura deve essere localizzata in ambiti urbani a destinazione residenziale oppure in aree rurali tali comunque da garantire la vicinanza a mezzi di trasporti pubblici.

In ogni caso l'edificio deve essere situato in zone ben soleggiate, prive di fonti di inquinamento da sedi stradali di grande traffico e opportunamente dotato di spazi a verde pubblico.

(SR -C -au -2.2)

Il Servizio residenziale per persone tossicodipendenti o alcolodipendenti è una residenza collettiva dotata di una serie di servizi di tipo comunitario e individuale. Le strutture con capacità ricettiva non superiore ad otto posti devono soddisfare i requisiti previsti unicamente per le civili abitazioni. Nelle strutture con capacità ricettiva superiore ad otto posti la superficie utile funzionale non deve essere inferiore a 20mq per utente; l'area abitativa escluso il connettivo dovrà garantire un minimo di 8 mq per utente. Quando la capacità ricettiva supera i trenta utenti la struttura viene articolata in moduli funzionali di massimo trenta utenti.

Complessivamente il servizio residenziale è costituito da alloggi, servizi collettivi e servizi generali. Tutte le funzioni devono essere chiaramente distribuite e differenziate all'interno della struttura.

(SR -C -au -2.3)

Gli spazi dedicati ai servizi collettivi devono essere adeguati al numero di ospiti e tali da garantire lo svolgimento delle funzioni di soggiorno, pranzo, socializzazione, attività ricreative e attività riabilitative secondo le modalità di intervento previste nel progetto riabilitativo.

## *Servizi Residenziali di tipo C*

(SR -C -au -2.4)

Gli spazi dedicati ai servizi generali devono essere adeguati al numero di ospiti e tali da garantire lo svolgimento delle funzioni di cucina e dispensa, di lavanderia e guardaroba. Rientrano tra gli spazi dedicati ai servizi generali, e devono quindi essere garantiti locali e servizi per il Direttore Responsabile della struttura e per gli operatori.

(SR -C -au -2.5)

Negli alloggi deve essere garantita la presenza di almeno un servizio igienico ogni 6 utenti, facilmente accessibile dalla stanza da letto.

In corrispondenza agli spazi dedicati ai servizi collettivi deve essere localizzato almeno un gruppo di servizi igienici comuni, in posizione tale da essere facilmente raggiungibile dagli utenti con percorsi brevi.

(SR -C -au -2.6)

Le camere da letto non possono prevedere più di otto posti letto e devono essere adeguatamente arredate.

(SR -C -au -2.7)

Tutti i locali dovranno essere adeguatamente arredati, favorendo anche la personalizzazione dello spazio fisico, compatibilmente con il progetto riabilitativo.

(SR -C -au -3.1)

Tutte le sedi residenziali devono essere dotate della strumentazione idonea per garantire agli utenti di comunicare facilmente con il personale preposto per la reperibilità notturna che espliciterà nel proprio regolamento.

(SR -C -au -4.1)

L'organizzazione interna deve essere svolta in conformità al programma e al regolamento e, oltre al rispetto delle leggi, deve prevedere l'esclusione di ogni forma di coercizione fisica, psichica e morale, garantendo la volontarietà dell'accesso e della permanenza e se richiesto garantendo altresì l'anonimato.

(SR -C -au -4.2)

L'accesso ai servizi residenziali per tossicodipendenti avviene previa valutazione diagnostica multidisciplinare (medica, psicologica e sociale) da parte del Servizio pubblico o dei Servizi accreditati a tal fine ritenuti idonei dalla Regione, nei limiti dei posti programmati, nelle medesime aree, dalle Aziende.

(SR -C -au -4.3)

Deve essere disponibile su richiesta degli aventi diritto la lista di attesa aggiornata, coerente con le normative sulla privacy..

(SR -C -au -4.4)

In ogni unità operativa deve essere istituito e tenuto aggiornato, per gli eventuali controlli richiesti, un registro giornaliero controfirmato dagli utenti. Nel medesimo registro vengono annotate le assenze temporanee degli stessi, con la relativa motivazione.



## *Servizi Residenziali di tipo C*

(SR -C -au -4.5)

Le informazioni ed i dati sull'utente devono essere inseriti in una cartella personale dove dovranno essere riportati i risultati delle attività di monitoraggio in itinere.

Nella cartella personale dell'utente il Servizio deve archiviare il documento di autorizzazione all'inserimento.

(SR -C -au -4.6)

Deve essere assicurata la presenza di tutti i requisiti atti a garantire la tutela della privacy.

(SR -C -au -4.7)

Devono essere assicurate all'utente informazioni su:

a) le caratteristiche dei trattamenti;

b) le modalità di comportamento richiesto;

c) i risultati della valutazione iniziale ed eventuale esclusione dai trattamenti;

d) i risultati delle valutazioni intermedie;

e) i diritti di riservatezza, sui diritti inalienabili e sulla libera scelta del luogo di cura e del terapeuta.

**Per essere accreditato il SERVIZIO RESIDENZIALE DI TIPO C deve:**

- 1. essere in possesso dell'Autorizzazione all'esercizio;**
- 2. documentare un Sistema di gestione e di controllo di qualità in grado di rispondere ai seguenti requisiti:**

(D - acc - 0.1)

La formazione deve essere pianificata in base ai bisogni formativi del personale, in funzione degli obiettivi del servizio. Tale formazione deve essere documentata anche ai fini dell'eventuale riconoscimento di crediti formativi. I percorsi formativi, sia individuali che di gruppo, devono fornire agli operatori strumenti (teorici e tecnici) utili per comprendere la complessa realtà della struttura in relazione agli ospiti e per saper organizzare percorsi educativi e riabilitativi in funzione dei bisogni specifici.

(D - acc - 0.2)

Devono essere messi in atto strumenti e procedure di rilevazione della soddisfazione sia dell'utente che dei familiari circa l'intervento complessivamente effettuato.

(SR-C - acc -1.1)

L'idoneità del personale è dimostrata dalla presenza del titolo di studio o accademico, ovvero dalla iscrizione all'Albo professionale, richiesti dalle leggi per l'espletamento delle attività connesse alle prestazioni elencate in precedenza;

(SR-C - acc -1.2)

Per il personale adibito alla funzione di Direttore Responsabile, il periodo di documentata esperienza nel settore specifico non può essere inferiore a due anni, dei quali almeno uno con rapporto di lavoro retribuito.

(SR-C - acc -4.1)

Deve essere definito e documentato un Programma d'Intervento comprensivo dell'elenco delle prestazioni svolte nelle singole unità operative del quale deve essere fornita copia ed adeguata informazione agli utenti. Il programma deve esplicitare:

- a) i principi ispiratori e la metodologia degli interventi, la definizione delle fasi e dei tempi complessivi di svolgimento, le modalità di relazione con i familiari, la descrizione degli interventi (di tipo medico, psicologico, educativo, lavorativo, sociale), le modalità di utilizzo del personale e delle attrezzature, le misure intraprese ai fini della tutela della salute degli utenti;
- b) la tipologia delle persone alle quali si indirizza l'intervento, con particolare riguardo a quelle con caratteristiche specifiche (es.: minori, soggetti sottoposti a misure alternative alla carcerazione, ecc.);
- c) le modalità di valutazione e verifica degli interventi,
- d) una registrazione formale delle dimissioni dei clienti e relativa comunicazione al Dipartimento per le Dipendenze.

## *Servizi Residenziali di tipo C*

(SR-C - acc -4.2)

Deve esistere, all'interno della struttura, un sistema di controllo di gestione<sup>31</sup>:

- a) Valutazione delle prestazioni erogate (output). Devono esistere procedure di registrazione erogate al cliente con output almeno semestrali.
- b) Valutazione dei costi generati con il sistema tariffario giornaliero e a prestazione.

(SR-C - acc -4.3)

All'interno del Servizio devono essere attuati i processi di valutazione degli esiti dei trattamenti:

- a) durante la permanenza con gli indicatori di uso di sostanze legali e illegali, qualità della vita, stato di salute, grado di adesione ai trattamenti;
- b) dopo 6 - 12 mesi dalla dimissione con gli indicatori di uso di sostanze legali e illegali, qualità della vita, stato di salute, eventuali recidive nell'uso di sostanze.

(SR-C - acc -4.4)

Deve essere definito e documentato un Regolamento Interno del quale deve essere fornita copia ed adeguata informazione agli utenti. Il regolamento deve essere scritto, comprensibile (adatto alle capacità di comprensione del cliente), accettato e sottoscritto e consegnato in copia al cliente in ammissione, coerente con gli obiettivi terapeutici ed educativi dichiarati dalla comunità nei processi terapeutico-riabilitativi.

Il regolamento interno deve descrivere: 1) i diritti e gli obblighi che l'utente assume con l'accettazione del programma di assistenza.

2) le regole di vita comunitaria, con particolare riguardo alle norme comportamentali degli operatori e degli utenti e al loro eventuale utilizzo nelle attività quotidiane (cucina, pulizia, lavanderia, ecc.).

(SR-C - acc -4.5)

Per ciascun utente in carico al Servizio deve essere individuato tra gli operatori un referente socio-sanitario (Case Manager). Il nominativo di tale referente deve essere riportato nella cartella dell'utente e deve essere direttamente comunicato all'utente stesso e, a seconda del caso, alla sua famiglia.

---

<sup>31</sup> Il controllo di gestione aziendale si può definire come un insieme di attività con cui la direzione aziendale, anche attraverso l'impiego di strumenti contabili, rileva se la gestione dell'impresa si stia svolgendo in modo da permettere il conseguimento degli obiettivi formulati in sede di programmazione, e soprattutto verifica che la gestione aziendale si svolga secondo criteri di economicità, al fine di consentire il perdurare dell'impresa nel tempo.

## *Servizi Residenziali di tipo C*

(SR-C - acc -4.6)

Deve essere definito un programma terapeutico individualizzato sulla base di un processo di valutazione diagnostica che prevede:

- a) Valutazione formale dei bisogni espressi dal cliente;
- b) Valutazione multidimensionale (aspetti medici, tossicologici, psicologici, sociali, legali);
- c) Valutazione formale della motivazione al trattamento e della compatibilità del progetto terapeutico;
- d) Ammissione/esclusione dal trattamento su criteri espliciti e trasparenti formalizzati nella cartella individuale;
- e) Valutazione della famiglia e dell'ambiente.

La valutazione in itinere può avvenire anche attraverso strumenti standard.

Qualora il programma preveda un percorso ripartito fra più sedi o più aree, la valutazione diagnostica può avvenire un' unica volta, salvo modifica del programma terapeutico.

La durata massima dei programmi terapeutico-riabilitativi individualizzati realizzati presso i servizi residenziali è di norma di 18 mesi, estendibili di ulteriori 6 mesi a regime semiresidenziale. A seconda del caso può essere previsto un supporto psicologico educativo alla famiglia.

(SR-C - acc -4.7)

Il tempo di attesa non deve superare i 30 giorni dalla domanda del cliente, ad eccezione di situazioni cliniche del cliente o saturazione dei posti letto.

(SR-C - acc -4.8)

Gli operatori devono ricercare attivamente un consenso informato al trattamento (consenso realmente condiviso e liberamente formato).

(SR-C - acc -4.9)

Devono essere assicurate risposte alle attività periodiche di reporting alle pubbliche amministrazioni.

(SR-C - acc -4.10)

Il Servizio deve essere in grado di fornire con frequenza almeno trimestrale e in tempi rapidi, ovvero con preavviso di massimo due settimane, i dati aggregati relativi all'attività clinica svolta dal servizio stesso.

(SR-C - acc -4.11)

Devono essere definiti sistemi e procedure adatte a soddisfare dei debiti informativi (nei tempi e nei modi prefissati) con il Dipartimento delle Dipendenze e con la Regione Veneto.

(SR-C - acc -4.12)

Nel Sistema Informativo Regionale deve fornire l'aggiornamento della disponibilità di posti almeno con cadenza settimanale.

*Servizi Residenziali di tipo C1*

Denominazione	<b>SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C1 (PER MADRI TOSSICODIPENDENTI E/O ALCOLDIPENDENTI CON FIGLI)</b>
Definizione	Servizi residenziali per persone tossicodipendenti e alcolodipendenti
Finalità	Ha finalità di accoglienza, trattamento terapeutico-riabilitativo e reinserimento socio-lavorativo.
Utenza	Accoglie madri tossicoipendenti o alcolodipendenti, anche sottoposte a trattamenti farmacologici sostitutivi, con figli.
Capacità ricettiva	I servizi residenziali per tossicodipendenti devono essere organizzati per moduli di massimo 30 utenti.

**Per essere autorizzato all'esercizio il SERVIZIO RESIDENZIALE DI TIPO C1 deve conformarsi ai seguenti requisiti:**

(D - au -0.1)

La Ente Gestore deve definire, fin dal momento della sua costituzione, la mission, ovvero l'impegno che, attraverso lo svolgimento delle attività, si vuole dedicare al raggiungimento di un obiettivo generale di carattere socio-assistenziale. La Direzione deve definire il risultato generale da raggiungere, individuare le tipologie di utenza e i servizi di riferimento. Dovrà inoltre indicare le strategie di sviluppo del servizio che intende perseguire.

(D - au -0.2)

Nella Carta del Servizio sono definiti i criteri per l'accesso ai servizi della struttura, le modalità di funzionamento degli stessi, le condizioni per facilitare le valutazioni del servizio da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, le procedure per assicurare la tutela degli utenti finali.

(D - au -0.3)

Devono essere formalizzate delle procedure per la pulizia degli ambienti e delle attrezzature.

(D - au -0.4)

L'Ente Gestore deve inoltre prevedere per l'esercizio delle proprie attività la copertura assicurativa, secondo le norme vigenti e la tipologia delle prestazioni e delle attività svolte, dei rischi da infortuni o danni subiti o provocati dagli utenti, dal personale, dai volontari.

(D - au -0.5)

Il personale di ciascun servizio deve avere con l'Ente Gestore un rapporto di lavoro retribuito, secondo le diverse modalità previste dalle normative vigenti e nel rispetto dei contratti di lavoro delle rispettive qualifiche.

(SR -C1 -au -1.1)

Il rapporto numerico tra operatori e ospiti deve essere tale da garantire la presenza di:

- un Direttore Responsabile a tempo pieno ogni 15 utenti ;
- un psicologo a tempo parziale ogni 15 utenti;
- uno psicoterapeuta a tempo parziale ogni 15 utenti;
- un operatore a tempo pieno ogni 3 utenti;
- un amministrativo a tempo parziale ogni 15 utenti
- un supervisore.

Deve essere inoltre prevista una collaborazione di tipo ambulatoriale con un medico-psichiatra per casi con bisogno di interventi più intensivi e specialistici, nonché la presenza di un infermiere per almeno 5 ore la settimana, in base ai bisogni dei singoli utenti.

Deve essere garantita la presenza continuativa di personale per tutta la durata di svolgimento dell'attività. La dotazione organica del servizio deve garantire la presenza di un operatore nell'arco delle 24 ore e 7 giorni alla settimana. In orario notturno dalle 23 alle 07 il Servizio

## *Servizi Residenziali di tipo C1*

può avvalersi di personale proprio o di altro personale non specializzato non facente parte della propria dotazione organica. Deve essere garantito un servizio di reperibilità notturna.

Note metodologiche alla valutazione dello standard

Il personale operante afferente, nell'ambito della medesima regione, ad un unico Ente gestore, può essere condiviso fra più sedi, nel rispetto dei requisiti previsti per l'autorizzazione al funzionamento, dei servizi accreditati e degli orari di lavoro massimi consentiti dai contratti di lavoro.

Nell'ambito degli accordi contrattuali con le Aziende del S.S.N. può essere prevista la utilizzazione da parte dell'Ente gestore, per l'erogazione dei servizi accreditati, di unità di personale dei ruoli sanitari dipendente delle aziende stesse. Agli oneri connessi si provvede tramite adeguamento delle relative tariffe.

Nel Servizio è consentito l'impiego di personale composto da soggetti che hanno completato con esito positivo un programma di riabilitazione, purché esso sia stato concluso da almeno un anno.

Fino al 25% della dotazione minima di personale può essere:

- volontario purché sia previsto un impegno settimanale di almeno 18 ore e sia garantito, con dichiarazione sottoscritta dall'interessato, un impegno continuativo di servizio per almeno un anno. In ogni caso, la presenza del personale, indipendentemente dal rapporto di lavoro, deve essere comprovata con apposita documentazione.
- personale in formazione, operatori di comunità, educatori, a condizione che abbiano completato almeno il 50% del programma curricolare e garantiscano un impegno di servizio di almeno 18 ore settimanali.

(SR -C1 -au -1.2)

Gli operatori devono essere in possesso di una delle seguenti qualifiche professionali:

- operatore di comunità terapeutica in possesso dell'attestato di frequenza rilasciato dalla Regione Veneto
- educatore in possesso, alternativamente, del diploma di Educatore Professionale Animatore conseguito a seguito di corsi regionali triennali di formazione specifica, del diploma universitario di Educatore Professionale, del diploma di laurea di Educatore Professionale o di altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto, oppure deve essere in possesso del diploma di laurea in Scienze dell'Educazione o Scienze della Formazione e dell'Educazione con indirizzo in Educatore Professionale, o altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto.
- assistente sociale
- operatore addetto all'assistenza e/o Operatore Tecnico Assistenziale (O.T.A.) e/o Operatore Socio Sanitario (O.S.S.) e/o Operatore Socio Sanitario - Specializzato (O.S.S.-S.), conseguito dopo la frequenza di appositi corsi riconosciuti dallo Stato o dalle Regioni.
- puericoltrice o assistente all'infanzia.
- Qualifiche superiori a quelle sopra elencate in ambito socio sanitario coerentemente con quanto previsto dai contratti di lavoro.

## *Servizi Residenziali di tipo C1*

Qualora il Direttore Responsabile sia condiviso da più sedi di servizio, uno di tali operatori deve essere identificato quale coordinatore di sede.

(SR -C1 -au -1.3)

Il Direttore Responsabile deve essere in possesso della qualifica di medico-psicoterapeuta o psicologo -psicoterapeuta con cinque anni di anzianità.

Il Direttore Responsabile deve garantire un impiego di servizio per almeno 36 settimanali. Il Direttore Responsabile non può essere sostituito, salvo gravi e documentati motivi, per almeno 12 mesi dalla designazione. In ogni caso deve essere previsto un sostituto con la medesima qualificazione professionale, eventualmente appartenente ad altro servizio della medesima regione. Il Direttore Responsabile deve essere affiancato da ulteriori operatori.

(SR-C1 - aU -1.4)

Deve essere predisposto un progetto annuale di supervisione da attuare sotto la guida di un professionista esperto, in possesso di diploma di laurea attinente e documentate esperienze specifiche nel settore.

(SR -C1 -au -2.1)

La struttura deve essere localizzata in ambiti urbani a destinazione residenziale oppure in aree rurali tali comunque da garantire la vicinanza a mezzi di trasporti pubblici.

In ogni caso l'edificio deve essere situato in zone ben soleggiate, prive di fonti di inquinamento da sedi stradali di grande traffico e opportunamente dotato di spazi a verde pubblico.

(SR -C1 -au -2.2)

Il Servizio residenziale per persone tossicodipendenti o alcolodipendenti è una residenza collettiva dotata di una serie di servizi di tipo comunitario e individuale. Le strutture con capacità ricettiva non superiore ad otto posti devono soddisfare i requisiti previsti unicamente per le civili abitazioni. Nelle strutture con capacità ricettiva superiore ad otto posti la superficie utile funzionale non deve essere inferiore a 20mq per utente; l'area abitativa escluso il connettivo dovrà garantire un minimo di 8 mq per utente. Quando la capacità ricettiva supera i trenta utenti la struttura viene articolata in moduli funzionali di massimo trenta utenti.

Complessivamente il servizio residenziale è costituito da alloggi, servizi collettivi e servizi generali. Tutte le funzioni devono essere chiaramente distribuite e differenziate all'interno della struttura.

(SR -C1 -au -2.3)

Gli spazi dedicati ai servizi collettivi devono essere adeguati al numero di ospiti e tali da garantire lo svolgimento delle funzioni di soggiorno, pranzo, socializzazione, attività ricreative e attività riabilitative secondo le modalità di intervento previste nel progetto riabilitativo.

(SR -C1 -au -2.4)

Gli spazi dedicati ai servizi generali devono essere adeguati al numero di ospiti e tali da garantire lo svolgimento delle funzioni di cucina e dispensa, di lavanderia e guardaroba.



## *Servizi Residenziali di tipo C1*

Rientrano tra gli spazi dedicati ai servizi generali, e devono quindi essere garantiti locali e servizi per il Direttore Responsabile della struttura e per gli operatori.

(SR -C1 -au -2.5)

Negli alloggi deve essere garantita la presenza di almeno un servizio igienico ogni 6 utenti, facilmente accessibile dalla stanza da letto.

In corrispondenza agli spazi dedicati ai servizi collettivi deve essere localizzato almeno un gruppo di servizi igienici comuni, in posizione tale da essere facilmente raggiungibile dagli utenti con percorsi brevi.

(SR -C1 -au -2.6)

Le camere da letto non possono prevedere più di tre posti letto a cui può aggiungersi eventuale culla su necessità. Le camere devono essere adeguatamente arredate. Nel servizio deve essere inoltre previsto un adeguato e attrezzato spazio ludico per i bambini.

(SR -C1 -au -2.7)

Tutti i locali dovranno essere adeguatamente arredati, favorendo anche la personalizzazione dello spazio fisico, compatibilmente con il progetto riabilitativo.

(SR -C1 -au -3.1)

Tutte le sedi residenziali devono essere dotate della strumentazione idonea per garantire agli utenti di comunicare facilmente con il personale preposto per la reperibilità notturna che esplicherà nel proprio regolamento.

(SR -C1 -au -4.1)

L'organizzazione interna deve essere svolta in conformità al programma e al regolamento e, oltre al rispetto delle leggi, deve prevedere l'esclusione di ogni forma di coercizione fisica, psichica e morale, garantendo la volontarietà dell'accesso e della permanenza e se richiesto garantendo altresì l'anonimato.

(SR -C1 -au -4.2)

L'accesso ai servizi residenziali per tossicodipendenti avviene previa valutazione diagnostica multidisciplinare (medica, psicologica e sociale) da parte del Servizio pubblico o dei Servizi accreditati a tal fine ritenuti idonei dalla Regione, nei limiti dei posti programmati, nelle medesime aree, dalle Aziende.

(SR -C1 -au -4.3)

Deve essere disponibile su richiesta degli aventi diritto la lista di attesa aggiornata, coerente con le normative sulla privacy.

(SR -C1 -au -4.4)

In ogni unità operativa deve essere istituito e tenuto aggiornato, per gli eventuali controlli richiesti, un registro giornaliero controfirmato dagli utenti. Nel medesimo registro vengono annotate le assenze temporanee degli stessi, con la relativa motivazione.

(SR -C1 -au -4.5)

### *Servizi Residenziali di tipo C1*

Le informazioni ed i dati sull'utente devono essere inseriti in una cartella personale dove dovranno essere riportati i risultati delle attività di monitoraggio in itinere.

Nella cartella personale dell'utente il Servizio deve archiviare il documento di autorizzazione all'inserimento.

(SR -C1 -au -4.6)

Deve essere assicurata la presenza di tutti i requisiti atti a garantire la tutela della privacy.

(SR -C1 -au -4.7)

Devono essere assicurate all'utente informazioni su:

a)le caratteristiche dei trattamenti;

b)le modalità di comportamento richiesto;

c)i risultati della valutazione iniziale ed eventuale esclusione dai trattamenti;

d)i risultati delle valutazioni intermedie;

e)i diritti di riservatezza, sui diritti inalienabili e sulla libera scelta del luogo di cura e del terapeuta.

**Per essere accreditato il SERVIZIO RESIDENZIALE DI TIPO C1 deve:**

- 1. essere in possesso dell'Autorizzazione all'esercizio;**
- 2. documentare un Sistema di gestione e di controllo di qualità in grado di rispondere ai seguenti requisiti:**

(D - acc - 0.1)

La formazione deve essere pianificata in base ai bisogni formativi del personale, in funzione degli obiettivi del servizio. Tale formazione deve essere documentata anche ai fini dell'eventuale riconoscimento di crediti formativi. I percorsi formativi, sia individuali che di gruppo, devono fornire agli operatori strumenti (teorici e tecnici) utili per comprendere la complessa realtà della struttura in relazione agli ospiti e per saper organizzare percorsi educativi e riabilitativi in funzione dei bisogni specifici.

(D - acc - 0.2)

Devono essere messi in atto strumenti e procedure di rilevazione della soddisfazione sia dell'utente che dei familiari circa l'intervento complessivamente effettuato.

(SR-C1 - acc -1.1)

L'idoneità del personale è dimostrata dalla presenza del titolo di studio o accademico, ovvero dalla iscrizione all'Albo professionale, richiesti dalle leggi per l'espletamento delle attività connesse alle prestazioni elencate in precedenza.

(SR-C1 - acc -1.2)

Per il personale adibito alla funzione di Direttore Responsabile, il periodo di documentata esperienza nel settore specifico non può essere inferiore a due anni, dei quali almeno uno con rapporto di lavoro retribuito.

(SR-C1 - acc -4.1)

Deve essere definito e documentato un Programma d'Intervento comprensivo dell'elenco delle prestazioni svolte nelle singole unità operative del quale deve essere fornita copia ed adeguata informazione agli utenti. Il programma deve esplicitare:

- a) i principi ispiratori e la metodologia degli interventi, la definizione delle fasi e dei tempi complessivi di svolgimento, le modalità di relazione con i familiari, la descrizione degli interventi (di tipo medico, psicologico, educativo, lavorativo, sociale), le modalità di utilizzo del personale e delle attrezzature, le misure intraprese ai fini della tutela della salute degli utenti;
- b) la tipologia delle persone alle quali si indirizza l'intervento, con particolare riguardo a quelle con caratteristiche specifiche (es.: minori, soggetti sottoposti a misure alternative alla carcerazione, ecc.);
- c) le modalità di valutazione e verifica degli interventi,
- d) una registrazione formale delle dimissioni dei clienti e relativa comunicazione al Dipartimento per le Dipendenze.

## *Servizi Residenziali di tipo C1*

(SR-C1 - acc -4.2)

Deve esistere, all'interno della struttura, un sistema di controllo di gestione.<sup>32</sup>:

- a) Valutazione delle prestazioni erogate (output). Devono esistere procedure di registrazione erogate al cliente con output almeno semestrali.
- b) Valutazione dei costi generati con il sistema tariffario giornaliero e a prestazione.

(SR-C1 - acc -4.3)

All'interno del Servizio devono essere attuati i processi di valutazione degli esiti dei trattamenti:

- a) durante la permanenza con gli indicatori di uso di sostanze legali e illegali, qualità della vita, stato di salute, grado di adesione ai trattamenti;
- b) dopo 6 - 12 mesi dalla dimissione con gli indicatori di uso di sostanze legali e illegali, qualità della vita, stato di salute, eventuali recidive nell'uso di sostanze.

(SR-C1 - acc -4.4)

Deve essere definito e documentato un Regolamento Interno del quale deve essere fornita copia ed adeguata informazione agli utenti. Il regolamento deve essere scritto, comprensibile (adatto alle capacità di comprensione del cliente), accettato e sottoscritto e consegnato in copia al cliente in ammissione, coerente con gli obiettivi terapeutici ed educativi dichiarati dalla comunità nei processi terapeutico-riabilitativi.

Il regolamento interno deve descrivere:

- 1) i diritti e gli obblighi che l'utente assume con l'accettazione del programma di assistenza.
- 2) le regole di vita comunitaria, con particolare riguardo alle norme comportamentali degli operatori e degli utenti e al loro eventuale utilizzo nelle attività quotidiane (cucina, pulizia, lavanderia, ecc.).

(SR-C1 - acc -4.5)

Per ciascun utente in carico al Servizio deve essere individuato tra gli operatori un referente socio-sanitario (Case Manager). Il nominativo di tale referente deve essere riportato nella cartella dell'utente e deve essere direttamente comunicato all'utente stesso e, a seconda del caso, alla sua famiglia.

---

<sup>32</sup> Il controllo di gestione aziendale si può definire come un insieme di attività con cui la direzione aziendale, anche attraverso l'impiego di strumenti contabili, rileva se la gestione dell'impresa si stia svolgendo in modo da permettere il conseguimento degli obiettivi formulati in sede di programmazione, e soprattutto verifica che la gestione aziendale si svolga secondo criteri di economicità, al fine di consentire il perdurare dell'impresa nel tempo.

## *Servizi Residenziali di tipo C1*

(SR-C1 - acc -4.6)

Deve essere definito un programma terapeutico individualizzato sulla base di un processo di valutazione diagnostica che prevede:

- a) Valutazione formale dei bisogni espressi dal cliente;
- b) Valutazione multidimensionale (aspetti medici, tossicologici, psicologici, sociali, legali);
- c) Valutazione formale della motivazione al trattamento e della compatibilità del progetto terapeutico;
- d) Ammissione/esclusione dal trattamento su criteri espliciti e trasparenti formalizzati nella cartella individuale;
- e) Valutazione della famiglia e dell'ambiente.

La valutazione in itinere può avvenire anche attraverso strumenti standard.

Qualora il programma preveda un percorso ripartito fra più sedi o più aree, la valutazione diagnostica può avvenire un' unica volta, salvo modifica del programma terapeutico.

La durata massima dei programmi terapeutico-riabilitativi individualizzati realizzati presso i servizi residenziali è di norma di 18 mesi, estendibili di ulteriori 6 mesi a regime semiresidenziale. A seconda del caso può essere previsto un supporto psicologico educativo alla famiglia.

(SR-C1 - acc -4.7)

Il tempo di attesa non deve superare i 30 giorni dalla domanda del cliente, ad eccezione di situazioni cliniche del cliente o saturazione dei posti letto.

(SR-C1 - acc -4.8)

Gli operatori devono ricercare attivamente un consenso informato al trattamento (consenso realmente condiviso e liberamente formato).

(SR-C1 - acc -4.9)

Devono essere assicurate risposte alle attività periodiche di reporting alle pubbliche amministrazioni.

(SR-C1 - acc -4.10)

Il Servizio deve essere in grado di fornire con frequenza almeno trimestrale e in tempi rapidi, ovvero con preavviso di massimo due settimane, i dati aggregati relativi all'attività clinica svolta dal servizio stesso.

(SR-C1 - acc -4.11)

Devono essere definiti sistemi e procedure adatte a soddisfare dei debiti informativi (nei tempi e nei modi prefissati) con il Dipartimento delle Dipendenze e con la Regione Veneto.

(SR-C1 - acc -4.12)

Nel Sistema Informativo Regionale l'aggiornamento della disponibilità di posti deve essere fornito almeno con cadenza settimanale.

*Servizi residenziali di tipo C2*

Denominazione	<b>SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C2 (PER MINORI/ADOLESCENTI TOSSICODIPENDENTI E ALCOLDIPENDENTI)</b>
Definizione	Servizi residenziali per persone tossicodipendenti e alcolodipendenti
Finalità	Ha finalità di accoglienza, trattamento terapeutico-riabilitativo e reinserimento socio-lavorativo.
Utenza	Accoglie minori/adolescenti tossicodipendenti e/o alcolodipendenti, anche sottoposte a trattamenti farmacologici sostitutivi.
Capacità ricettiva	I servizi residenziali per tossicodipendenti devono essere organizzati per moduli di massimo 30 utenti.

**Per essere autorizzato all'esercizio il SERVIZIO RESIDENZIALE DI TIPO C2 deve conformarsi ai seguenti requisiti:**

(D - au -0.1)

La Ente Gestore deve definire, fin dal momento della sua costituzione, la mission, ovvero l'impegno che, attraverso lo svolgimento delle attività, si vuole dedicare al raggiungimento di un obiettivo generale di carattere socio-assistenziale. La Direzione deve definire il risultato generale da raggiungere, individuare le tipologie di utenza e i servizi di riferimento. Dovrà inoltre indicare le strategie di sviluppo del servizio che intende perseguire.

(D - au -0.2)

Nella Carta del Servizio sono definiti i criteri per l'accesso ai servizi della struttura, le modalità di funzionamento degli stessi, le condizioni per facilitare le valutazioni del servizio da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, le procedure per assicurare la tutela degli utenti finali.

(D - au -0.3)

Devono essere formalizzate delle procedure per la pulizia degli ambienti e delle attrezzature.

(D - au -0.4)

L'Ente Gestore deve inoltre prevedere per l'esercizio delle proprie attività la copertura assicurativa, secondo le norme vigenti e la tipologia delle prestazioni e delle attività svolte, dei rischi da infortuni o danni subiti o provocati dagli utenti, dal personale, dai volontari.

(D - au -0.5)

Il personale di ciascun servizio deve avere con l'Ente Gestore un rapporto di lavoro retribuito, secondo le diverse modalità previste dalle normative vigenti e nel rispetto dei contratti di lavoro delle rispettive qualifiche.

(SR -C2 -au -1.1)

Il rapporto numerico tra operatori e ospiti deve essere tale da garantire la presenza di:

- un Direttore Responsabile a tempo pieno ogni 15 utenti;
- uno psicologo a tempo parziale ogni 15 utenti;
- uno psicoterapeuta a tempo parziale ogni 15 utenti;
- cinque operatori a tempo pieno ogni 15 utenti;
- un amministrativo a tempo parziale ogni 15 utenti;
- un supervisore.

Deve essere inoltre prevista una collaborazione di tipo ambulatoriale con un medico-psichiatra per casi con bisogno di interventi più intensivi e specialistici, nonché la presenza di un infermiere per almeno 5 ore la settimana, in base ai bisogni dei singoli utenti.

Deve essere garantita la presenza continuativa di personale per tutta la durata di svolgimento dell'attività. La dotazione organica del servizio deve garantire la presenza di un operatore nell'arco delle 24 ore e 7 giorni alla settimana. In orario notturno dalle 23 alle 07 il Servizio

## *Servizi residenziali di tipo C2*

può avvalersi di personale proprio o di altro personale non specializzato non facente parte della propria dotazione organica. Deve essere garantito un servizio di reperibilità notturna.

Note metodologiche alla valutazione dello standard

Il personale operante afferente, nell'ambito della medesima regione, ad un unico Ente gestore, può essere condiviso fra più sedi, nel rispetto dei requisiti previsti per l'autorizzazione al funzionamento, dei servizi accreditati e degli orari di lavoro massimi consentiti dai contratti di lavoro.

Nell'ambito degli accordi contrattuali con le Aziende del S.S.N. può essere prevista la utilizzazione da parte dell'Ente gestore, per l'erogazione dei servizi accreditati, di unità di personale dei ruoli sanitari dipendente delle aziende stesse. Agli oneri connessi si provvede tramite adeguamento delle relative tariffe.

Nel Servizio è consentito l'impiego di personale composto da soggetti che hanno completato con esito positivo un programma di riabilitazione, purché esso sia stato concluso da almeno un anno.

Fino al 25% della dotazione minima di personale può essere:

- volontario purché sia previsto un impegno settimanale di almeno 18 ore e sia garantito, con dichiarazione sottoscritta dall'interessato, un impegno continuativo di servizio per almeno un anno. In ogni caso, la presenza del personale, indipendentemente dal rapporto di lavoro, deve essere comprovata con apposita documentazione.
- personale in formazione, operatori di comunità, educatori, a condizione che abbiano completato almeno il 50% del programma curricolare e garantiscano un impegno di servizio di almeno 18 ore settimanali.

(SR -C2 -au -1.2)

Gli operatori devono essere in possesso di una delle seguenti qualifiche professionali:

- operatore di comunità terapeutica in possesso dell'attestato di frequenza rilasciato dalla Regione Veneto
- educatore in possesso, alternativamente, del diploma di Educatore Professionale Animatore conseguito a seguito di corsi regionali triennali di formazione specifica, del diploma universitario di Educatore Professionale, del diploma di laurea di Educatore Professionale o di altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto, oppure deve essere in possesso del diploma di laurea in Scienze dell'Educazione o Scienze della Formazione e dell'Educazione con indirizzo in Educatore Professionale, o altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto.
- assistente sociale
- operatore addetto all'assistenza e/o Operatore Tecnico Assistenziale (O.T.A.) e/o Operatore Socio Sanitario (O.S.S.) e/o Operatore Socio Sanitario - Specializzato (O.S.S.-S.), conseguito dopo la frequenza di appositi corsi riconosciuti dallo Stato o dalle Regioni.
- puericoltrici e assistenti dell'infanzia.
- Qualifiche superiori a quelle sopra elencate in ambito socio sanitario coerentemente con quanto previsto dai contratti di lavoro.



## *Servizi residenziali di tipo C2*

Qualora il Direttore Responsabile sia condiviso da più sedi di servizio, uno di tali operatori deve essere identificato quale coordinatore di sede.

(SR -C2 -au -1.3)

Il Direttore Responsabile deve essere in possesso della qualifica di medico-psicoterapeuta o psicologo-psicoterapeuta con 5 anni di anzianità.

Il Direttore Responsabile deve garantire un impiego di servizio per almeno 36 settimanali. Il Direttore Responsabile non può essere sostituito, salvo gravi e documentati motivi, per almeno 12 mesi dalla designazione. In ogni caso deve essere previsto un sostituto con la medesima qualificazione professionale, eventualmente appartenente ad altro servizio della medesima regione. Il Direttore Responsabile deve essere affiancato da ulteriori operatori.

(SR-C2 - au -1.4)

Deve essere predisposto un progetto annuale di supervisione da attuare sotto la guida di un professionista esperto, in possesso di diploma di laurea attinente e documentate esperienze specifiche nel settore.

(SR -C2 -au -2.1)

La struttura deve essere localizzata in ambiti urbani a destinazione residenziale oppure in aree rurali tali comunque da garantire la vicinanza a mezzi di trasporti pubblici.

In ogni caso l'edificio deve essere situato in zone ben soleggiate, prive di fonti di inquinamento da sedi stradali di grande traffico e opportunamente dotato di spazi a verde pubblico.

(SR -C2 -au -2.2)

Il Servizio residenziale per persone tossicodipendenti o alcolodipendenti è una residenza collettiva dotata di una serie di servizi di tipo comunitario e individuale. Le strutture con capacità ricettiva non superiore ad otto posti devono soddisfare i requisiti previsti unicamente per le civili abitazioni. Nelle strutture con capacità ricettiva superiore ad otto posti la superficie utile funzionale non deve essere inferiore a 20mq per utente; l'area abitativa escluso il connettivo dovrà garantire un minimo di 8 mq per utente. Quando la capacità ricettiva supera i trenta utenti la struttura viene articolata in moduli funzionali di massimo trenta utenti.

Complessivamente il servizio residenziale è costituito da alloggi, servizi collettivi e servizi generali. Tutte le funzioni devono essere chiaramente distribuite e differenziate all'interno della struttura.

(SR -C2 -au -2.3)

Gli spazi dedicati ai servizi collettivi devono essere adeguati al numero di ospiti e tali da garantire lo svolgimento delle funzioni di soggiorno, pranzo, socializzazione, attività ricreative e attività riabilitative secondo le modalità di intervento previste nel progetto riabilitativo.

(SR -C2 -au -2.4)

Gli spazi dedicati ai servizi generali devono essere adeguati al numero di ospiti e tali da garantire lo svolgimento delle funzioni di cucina e dispensa, di lavanderia e guardaroba.

## *Servizi residenziali di tipo C2*

Rientrano tra gli spazi dedicati ai servizi generali, e devono quindi essere garantiti locali e servizi per il Direttore Responsabile della struttura e per gli operatori.

(SR -C2 -au -2.5)

Negli alloggi deve essere garantita la presenza di almeno un servizio igienico ogni 6 utenti, facilmente accessibile dalla stanza da letto.

In corrispondenza agli spazi dedicati ai servizi collettivi deve essere localizzato almeno un gruppo di servizi igienici comuni, in posizione tale da essere facilmente raggiungibile dagli utenti con percorsi brevi.

(SR -C2 -au -2.6)

Le camere da letto non possono prevedere più di tre posti letto che devono essere adeguatamente arredate. La disposizione dei letti deve garantire una adeguata personalizzazione degli spazi. Nel servizio deve essere inoltre previsto un adeguato e attrezzato spazio ludico per gli utenti.

(SR -C2 -au -2.7)

Tutti i locali dovranno essere adeguatamente arredati, favorendo anche la personalizzazione dello spazio fisico, compatibilmente con il progetto riabilitativo.

(SR -C2 -au -3.1)

Tutte le sedi residenziali devono essere dotate della strumentazione idonea per garantire agli utenti di comunicare facilmente con il personale preposto per la reperibilità notturna che esplicherà nel proprio regolamento.

(SR -C2 -au -4.1)

L'organizzazione interna deve essere svolta in conformità al programma e al regolamento e, oltre al rispetto delle leggi, deve prevedere l'esclusione di ogni forma di coercizione fisica, psichica e morale, garantendo la volontarietà dell'accesso e della permanenza e se richiesto garantendo altresì l'anonimato.

(SR -C2 -au -4.2)

L'accesso ai servizi residenziali per tossicodipendenti avviene previa valutazione diagnostica multidisciplinare (medica, psicologica e sociale) da parte del Servizio pubblico o dei Servizi accreditati a tal fine ritenuti idonei dalla Regione, nei limiti dei posti programmati, nelle medesime aree, dalle Aziende.

(SR -C2 -au -4.3)

Deve essere disponibile su richiesta degli aventi diritto la lista di attesa aggiornata, coerente con le normative sulla privacy.

(SR -C2 -au -4.4)

In ogni unità operativa deve essere istituito e tenuto aggiornato, per gli eventuali controlli richiesti, un registro giornaliero controfirmato dagli utenti. Nel medesimo registro vengono annotate le assenze temporanee degli stessi, con la relativa motivazione.

## *Servizi residenziali di tipo C2*

(SR -C2 -au -4.5)

Le informazioni ed i dati sull'utente devono essere inseriti in una cartella personale dove dovranno essere riportati i risultati delle attività di monitoraggio in itinere.

Nella cartella personale dell'utente il Servizio deve archiviare il documento di autorizzazione all'inserimento.

(SR -C2 -au -4.6)

Deve essere assicurata la presenza di tutti i requisiti atti a garantire la tutela della privacy.

(SR -C2 -au -4.7)

Devono essere assicurate all'utente informazioni su:

a) le caratteristiche dei trattamenti;

b) le modalità di comportamento richiesto;

c) i risultati della valutazione iniziale ed eventuale esclusione dai trattamenti;

d) i risultati delle valutazioni intermedie;

e) i diritti di riservatezza, sui diritti inalienabili e sulla libera scelta del luogo di cura e del terapeuta.

**Per essere accreditato il SERVIZIO RESIDENZIALE DI TIPO C2 deve:**

- 1. essere in possesso dell'Autorizzazione all'esercizio;**
- 2. documentare un Sistema di gestione e di controllo di qualità in grado di rispondere ai seguenti requisiti:**

(D - acc - 0.1)

La formazione deve essere pianificata in base ai bisogni formativi del personale, in funzione degli obiettivi del servizio. Tale formazione deve essere documentata anche ai fini dell'eventuale riconoscimento di crediti formativi. I percorsi formativi, sia individuali che di gruppo, devono fornire agli operatori strumenti (teorici e tecnici) utili per comprendere la complessa realtà della struttura in relazione agli ospiti e per saper organizzare percorsi educativi e riabilitativi in funzione dei bisogni specifici.

(D - acc - 0.2)

Devono essere messi in atto strumenti e procedure di rilevazione della soddisfazione sia dell'utente che dei familiari circa l'intervento complessivamente effettuato.

(SR-C2 - acc -1.1)

L'idoneità del personale è dimostrata dalla contemporanea presenza:

- a) del titolo di studio o accademico, ovvero dalla iscrizione all'Albo professionale, richiesti dalle leggi per l'espletamento delle attività connesse alle prestazioni elencate in precedenza;
- b) una documentata esperienza nel settore specifico, per un periodo non inferiore a un anno, svolta in un servizio pubblico o privato autorizzato.

(SR-C2 - acc -1.2)

Per il personale adibito alla funzione di Direttore Responsabile, il periodo di documentata esperienza nel settore specifico non può essere inferiore a due anni, dei quali almeno uno con rapporto di lavoro retribuito.

(SR-C2 - acc -4.1)

Deve essere definito e documentato un Programma d'Intervento comprensivo dell'elenco delle prestazioni svolte nelle singole unità operative del quale deve essere fornita copia ed adeguata informazione agli utenti. Il programma deve esplicitare:

## *Servizi residenziali di tipo C2*

- a) i principi ispiratori e la metodologia degli interventi, la definizione delle fasi e dei tempi complessivi di svolgimento, le modalità di relazione con i familiari, la descrizione degli interventi (di tipo medico, psicologico, educativo, lavorativo, sociale), le modalità di utilizzo del personale e delle attrezzature, le misure intraprese ai fini della tutela della salute degli utenti;
- b) la tipologia delle persone alle quali si indirizza l'intervento, con particolare riguardo a quelle con caratteristiche specifiche (es.: minori/adolescenti, soggetti sottoposti a misure alternative alla carcerazione, ecc.);
- c) le modalità di valutazione e verifica degli interventi,
- d) una registrazione formale delle dimissioni dei clienti e relativa comunicazione al Dipartimento per le Dipendenze.

(SR-C2 - acc -4.2)

Deve esistere, all'interno della struttura, un sistema di controllo di gestione.<sup>33</sup>

- a) Valutazione delle prestazioni erogate (output). Devono esistere procedure di registrazione erogate al cliente con output almeno semestrali.
- b) Valutazione dei costi generati con il sistema tariffario giornaliero e a prestazione.

(SR-C2 - acc -4.3)

All'interno del Servizio devono essere attuati i processi di valutazione degli esiti dei trattamenti:

- a) durante la permanenza con gli indicatori di uso di sostanze legali e illegali, qualità della vita, stato di salute, grado di adesione ai trattamenti;
- b) dopo 6 - 12 mesi dalla dimissione con gli indicatori di uso di sostanze legali e illegali, qualità della vita, stato di salute, eventuali recidive nell'uso di sostanze.

(SR-C2 - acc -4.4)

Deve essere definito e documentato un Regolamento Interno del quale deve essere fornita copia ed adeguata informazione agli utenti. Il regolamento deve essere scritto, comprensibile (adatto alle capacità di comprensione del cliente), accettato e sottoscritto e consegnato in copia al cliente in ammissione, coerente con gli obiettivi terapeutici ed educativi dichiarati dalla comunità nei processi terapeutico-riabilitativi.

Il regolamento interno deve descrivere: 1) i diritti e gli obblighi che l'utente assume con l'accettazione del programma di assistenza.

2) le regole di vita comunitaria, con particolare riguardo alle norme comportamentali degli operatori e degli utenti e al loro eventuale utilizzo nelle attività quotidiane (cucina, pulizia, lavanderia, ecc.).

(SR-C2 - acc -4.5)

Per ciascun utente in carico al Servizio deve essere individuato tra gli operatori un referente socio-sanitario (Case Manager). Il nominativo di tale referente deve essere riportato nella

---

<sup>33</sup> Il controllo di gestione aziendale si può definire come un insieme di attività con cui la direzione aziendale, anche attraverso l'impiego di strumenti contabili, rileva se la gestione dell'impresa si stia svolgendo in modo da permettere il conseguimento degli obiettivi formulati in sede di programmazione, e soprattutto verifica che la gestione aziendale si svolga secondo criteri di economicità, al fine di consentire il perdurare dell'impresa nel tempo.

## *Servizi residenziali di tipo C2*

cartella dell'utente e deve essere direttamente comunicato all'utente stesso e, a seconda del caso, alla sua famiglia.

(SR-C2 - acc -4.6)

Deve essere definito un programma terapeutico individualizzato sulla base di un processo di valutazione diagnostica che prevede:

- a) Valutazione formale dei bisogni espressi dal cliente;
- b) Valutazione multidimensionale (aspetti medici, tossicologici, psicologici, sociali, legali);
- c) Valutazione formale della motivazione al trattamento e della compatibilità del progetto terapeutico;
- d) Ammissione/esclusione dal trattamento su criteri espliciti e trasparenti formalizzati nella cartella individuale;
- e) Valutazione della famiglia e dell'ambiente.

La valutazione in itinere può avvenire anche attraverso strumenti standard.

Qualora il programma preveda un percorso ripartito fra più sedi o più aree, la valutazione diagnostica può avvenire un' unica volta, salvo modifica del programma terapeutico.

La durata massima dei programmi terapeutico-riabilitativi individualizzati realizzati presso i servizi residenziali è di norma di 18 mesi, estendibili di ulteriori 6 mesi a regime semiresidenziale. A seconda del caso può essere previsto un supporto psicologico educativo alla famiglia.

(SR-C2 - acc -4.7)

Il tempo di attesa non deve superare i 30 giorni dalla domanda del cliente, ad eccezione di situazioni cliniche del cliente o saturazione dei posti letto.

(SR-C2 - acc -4.8)

Gli operatori devono ricercare attivamente un consenso informato al trattamento (consenso realmente condiviso e liberamente formato).

(SR-C2 - acc -4.9)

Devono essere assicurate risposte alle attività periodiche di reporting alle pubbliche amministrazioni.

(SR-C2 - acc -4.10)

Il Servizio deve essere in grado di fornire con frequenza almeno trimestrale e in tempi rapidi, ovvero con preavviso di massimo due settimane, i dati aggregati relativi all'attività clinica svolta dal servizio stesso.

(SR-C2 - acc -4.11)

Devono essere definiti sistemi e procedure adatte a soddisfare dei debiti informativi (nei tempi e nei modi prefissati) con il Dipartimento delle Dipendenze e con la Regione Veneto.

(SR-C2 - acc -4.12)

Nel Sistema Informativo Regionale l'aggiornamento della disponibilità di posti deve essere fornito almeno con cadenza settimanale.



## Unità di offerta

che possono essere incluse nel Piano Socio Sanitario della  
Regione Veneto

Alcune tipologie di offerta non sono soggette all'autorizzazione all'esercizio, ma entrano a far parte del sistema di offerta dei servizi in quanto previsti dal Piano Sociale Regionale. In ogni caso sono soggetti all'obbligo di comunicazione di avvio di attività, da presentare al Comune dove hanno sede. Ognuna delle seguenti unità di offerta presenta alcuni criteri di cui l'Ente deve dare evidenza al momento della comunicazione d'avvio, e altri possibili criteri guida per il miglioramento della qualità del servizio.

INDICE:

COMUNITA' DI TIPO FAMILIARE MAMMA-BAMBINO .....	2
COMUNITA' DI TIPO FAMILIARE PER PERSONE CON DISABILITÀ .....	9
COMUNITÀ DI TIPO FAMILIARE PER MALATI PSICHIATRICI .....	15
GRUPPO APPARTAMENTO PER PERSONE CON DISABILITÀ .....	21
GRUPPO APPARTAMENTO PER MALATI PSICHIATRICI .....	26
CASA ALBERGO/MINI ALLOGGI PER ANZIANI.....	29
SERVIZI LUDICO-RICREATIVI/LUDOTECHE.....	34
SERVIZI INTEGRATIVI E SPERIMENTALI PER LA PRIMA INFANZIA .....	36
STRUTTURA COMUNITARIA PER PERSONE IN SITUAZIONE DI MARGINALITA' SOCIALE .	38
ATTIVITÀ DI STRADA .....	41



*Comunità di tipo familiare mamma-bambino*

Denominazione	<b>COMUNITA' DI TIPO FAMILIARE MAMMA-BAMBINO</b>
Definizione	La Casa famiglia mamma-bambino accoglie gestanti e/o madri con figli in quanto in difficoltà sotto il profilo delle relazioni familiari, parentali e sociali
Finalità	E' finalizzata al sostegno dell'autonomia personale e della capacità genitoriale, all'accompagnamento e al reinserimento sociale.
Utenza	Gestanti e/o madri con figlio
Capacità ricettiva	Può accogliere, compatibilmente con la capacità alloggiativa, fino a un numero massimo di 6 ospiti tra donne e bambini.

## Criteria di cui l'Ente deve dare evidenza al momento della comunicazione d'avvio.

### GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE

**Formazione della coppia residente:** La formazione deve essere pianificata in base ai bisogni evidenziati dall'utenza e in funzione degli obiettivi della Casa famiglia mamma-bambino. I percorsi formativi cui parteciperanno gli operatori devono essere tali da fornire le conoscenze e gli strumenti utili per comprendere la complessità del bisogno degli ospiti accolti e per saper organizzare percorsi educativi tarati sui bisogni specifici. Gli operatori dovranno dimostrare di aver partecipato a percorsi formativi specifici organizzati da un ente accreditato e successivamente partecipare a percorsi formativi organizzati da enti accreditati con cadenza almeno biennale.

Tale formazione deve essere documentata anche ai fini dell'eventuale riconoscimento di crediti formativi.

### INTEGRAZIONE CON IL TERRITORIO

**Utilizzo delle risorse del territorio:** Deve essere promosso l'inserimento degli ospiti nell'ambiente urbano-sociale ed educativo del territorio attraverso l'uso di servizi, infrastrutture, risorse ed opportunità ivi esistenti.

**Lavoro con la rete dei servizi:** La Casa famiglia mamma-bambino svolge attività di rete con gli altri servizi del territorio in modo da facilitare lo scambio di esperienze e competenze con tutte le istituzioni, che a vario titolo, si occupano del problema.

**Presenza integrata del volontariato:** L'Ente Gestore nell'avvalersi dell'opera di volontari, dovrà curarne l'inserimento nelle attività anche mediante adeguati interventi formativi. La Casa famiglia mamma-bambino deve curare il carattere continuativo della relazione del volontario con le madri e con i figli.

### PERSONALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI

**Definizione di un progetto educativo individualizzato (PEI):** Deve essere definito in collaborazione con l'Ente un progetto individualizzato sulla base:

- delle caratteristiche della coppia mamma-bambino, dei suoi bisogni e del suo contesto familiare di origine e sociale
- dei risultati che si vogliono ottenere
- della capacità di risposta della Casa famiglia mamma-bambino in termini organizzativi interni e di eventuale integrazione e ricorso ai servizi territoriali.

Il progetto individualizzato deve comprendere:

1. l'individuazione dell'operatore responsabile del PEI
2. la valutazione multidimensionale della coppia mamma-bambino in collaborazione con i servizi territoriali competenti
3. l'informazione e il coinvolgimento della madre e del Servizio inviante all'interno del PEI
4. l'individuazione degli obiettivi specifici d'intervento per la coppia mamma-bambino
5. l'indicazione dei tempi previsti di attuazione del progetto
6. la pianificazione degli interventi e delle attività specifiche, dei tempi indicativi di realizzazione, la frequenza e la titolarità degli interventi

## *Comunità di tipo familiare mamma-bambino*

7. la realizzazione di attività di verifica sul PEI (procedure, tempi e strumenti)
8. il coinvolgimento della madre nell'attività di verifica sul PEI

All'interno del PEI deve essere definito e adottato un percorso di reinserimento graduale.

Deve essere definito e adottato un sistema di valutazione dei risultati (valido e attendibile) sul singolo utente e i dati in output da tale sistema devono essere utilizzati per ridefinire il PEI.

Deve essere definito e adottato un sistema di follow up anche dopo l'intervento, in relazione al progetto individualizzato.

L'organizzazione della giornata e delle attività deve tenere in considerazione le esigenze e i ritmi di vita di ciascun ospite (es. possibilità di riposo, possibilità di avere dei momenti individuali, possibilità di partecipare alle attività organizzate, ecc.)

**Esistenza di modalità di monitoraggio e di controllo dei risultati** : Deve essere redatto un report annuale di valutazione dei risultati che la Casa famiglia mamma-bambino ha raggiunto per la sua utenza. Il Responsabile della Casa, sulla base delle informazioni raccolte, deve aggiornare e adeguare la programmazione del servizio e gli obiettivi a carattere generale sull'utenza.

**Presenza della cartella personale:** Le informazioni ed i dati della coppia mamma-bambino devono essere inseriti in una cartella personale dove dovranno essere riportati i risultati delle attività di monitoraggio in itinere e delle valutazioni finali.

**Adozione di un registro degli ospiti:** Deve essere presente nella Casa famiglia mamma-bambino un registro in cui vengono indicati i nominativi degli ospiti degli ospiti e dei referenti del servizio inviante. Tale registro deve essere sistematicamente aggiornato, avendo cura di registrare gli eventuali periodi di assenza degli ospiti dalla struttura.

**Obblighi di comunicazione:** L'Ente Gestore deve assicurare l'adempimento degli obblighi di comunicazione all'autorità giudiziaria previsti dalla L.184/83 e relativi adempimenti regionali se previsto dal singolo caso.

Deve inoltre, se nel caso, dare comunicazione all'autorità giudiziaria competente delle dimissioni della coppia mamma-bambino.

## ADEGUATA QUANTITA' DELLE RISORSE UMANE

**Rapporto numerico personale e utenti:** Deve essere garantita la presenza effettiva e permanente di una famiglia o di almeno 2 figure adulte residenti stabilmente nella struttura, preferibilmente di ambo i sessi che svolgono funzioni educative. Deve inoltre essere sempre garantita la presenza di un operatore ogni 3 ospiti adulti residenti.

## SICUREZZA DELLA STRUTTURA

*Comunità di tipo familiare mamma-bambino*

**Rispondenza ai requisiti di legge:** la struttura dovrà ottemperare ai requisiti di abitabilità richiesti per le civili abitazioni e ai requisiti previsti dal D.lgs. 626/94 e successive modifiche e integrazioni, coerenti con il tipo di struttura

Possibili criteri di riferimento per migliorare la qualità del servizio. Tali criteri possono fungere da guida per l'Ente locale al momento della scelta del soggetto fornitore con cui stipulare convenzioni.

#### PROFESSIONALITA' DEGLI OPERATORI

**Qualifica delle figure educative residenti:** Il personale della Casa Famiglia mamma-bambino deve essere in possesso del diploma di scuola superiore preferibilmente ad indirizzo psico-pedagogico o deve aver partecipato a percorsi formativi o di aggiornamento in ambito sociale, riconosciuti dalla Regione.

**Presenza della funzione di coordinamento:** Deve essere garantita la funzione di coordinamento svolta da uno dei due adulti residenti, adeguatamente qualificato. La/e figura/e che svolge tale funzione avrà compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, di monitoraggio e documentazione delle esperienze, di raccordo tra i servizi educativi, sociali e sanitari.

#### ADEGUATEZZA DEGLI SPAZI INTERNI

**Presenza di spazi articolati e diversificati:** Nell'articolazione e nell'organizzazione degli spazi deve essere seguito il criterio di assicurare alla coppia mamma-bambino un'ospitalità di tipo familiare (ambienti personalizzati, tutela della privacy, cucina per la preparazione quotidiana dei pasti) e di rispondere, nello stesso tempo, alle necessità del lavoro educativo il quale deve poter contare su adeguati spazi all'interno dell'abitazione (sala da pranzo, luoghi comuni...).

**Numero di posti letto per stanza:** Deve essere presente una camera per ogni mamma con bambino o gestante e deve essere garantita una adeguata personalizzazione degli spazi.

**Numero bagni:** Deve essere garantita la presenza di almeno un servizio igienico ogni 2 ospiti adulti.

**Assenza di barriere architettoniche:** La struttura (all'interno e all'esterno) deve essere priva di barriere architettoniche, secondo quanto previsto dalla l. 13/89; D.M. 236/89, DPR 503/96.

**Adeguatezza degli aspetti igienico strutturali:** La struttura deve produrre adeguata documentazione attestante la rispondenza a quanto previsto dall'allegato A del DPR n° 246 del 21/4/93. Nella struttura dovranno essere previste delle opportune forme di evacuazione e individuate le vie di fuga in ragione del rischio equivalente alla collocazione abitativa.

#### ADEGUATA LOCALIZZAZIONE DELLA STRUTTURA

**Facilità nei collegamenti e accessi ai servizi generali:** La struttura deve essere situata e attrezzata in modo da garantire i seguenti aspetti:

- facilità di collegamenti con le sedi lavorative degli ospiti

## *Comunità di tipo familiare mamma-bambino*

- accessibilità ai servizi essenziali (es.: presidi sanitari, comune,...) e generali (es.: cinema, luoghi di aggregazione, centri sportivi, luoghi di culto,..)

### CORRETTEZZA E TRASPARENZA DEL SERVIZIO

**Esistenza della Carta del Servizio:** Nella Carta del Servizio sono definiti i criteri per l'accesso ai servizi della Comunità Familiare, le modalità di funzionamento degli stessi, le condizioni per facilitare le valutazioni del servizio da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, le procedure per assicurare la tutela degli utenti finali.

### ADEGUATA PROGRAMMAZIONE GENERALE DEL SERVIZIO

**Pianificazione strategica del servizio :** L'Ente Gestore della Casa famiglia mamma-bambino deve definire, fin dal momento della sua costituzione, la missione, ovvero l'impegno che, attraverso lo svolgimento delle attività, si vuole dedicare al raggiungimento di un obiettivo generale di carattere socio-assistenziale. L'Ente Gestore della Casa famiglia mamma-bambino deve definire il risultato generale da raggiungere, individuare le tipologie di utenza e i servizi di riferimento. Dovrà inoltre indicare le strategie di sviluppo del servizio che intende perseguire.

### ADEGUATA PROGRAMMAZIONE GENERALE DEL SERVIZIO

**Programmazione annuale del servizio:** Il Responsabile della Casa, nell'ambito dei servizi che garantisce, deve definire obiettivi e strategie gestionali di carattere generale che interessano l'attività complessivamente svolta e garantire la definizione degli obiettivi specifici per ogni singolo intervento. Gli obiettivi generali e quelli specifici devono essere coerenti tra di loro e coerenti con i bisogni individuati.

**Programmazione accurata dell'ammissione, accoglienza e delle dimissioni:** Devono essere esplicitati i tempi, i criteri, le modalità e le responsabilità per l'ammissione, l'accoglienza e la dimissione. I processi di accoglienza e di dimissione devono parimenti comprendere una preparazione della coppia mamma-bambino finalizzata all'adattamento o riadattamento al nuovo ambiente di vita.

**Rilevazione del grado di soddisfazione dell'utenza e dei familiari:** Devono essere messi in atto strumenti e procedure di rilevazione della soddisfazione degli ospiti e del committente circa l'intervento complessivamente effettuato.

### INTEGRAZIONE CON I SERVIZI SOCIALI DEL TERRITORIO

**Condivisione del Progetto Quadro:** Il progetto quadro (che descrive gli obiettivi generali della permanenza della coppia mamma-bambino e i tempi e i modi per il reinserimento, una prima definizione dei tempi di permanenza nella Casa Famiglia, una prima definizione dei tempi fissati per la verifica) deve essere formulato dai Servizi Sociali e dalla Casa entro 30 giorni dall'ingresso in comunità. Successivamente questi obiettivi generali devono essere adattati alle esigenze della coppia mamma-bambino e trovare una più dettagliata descrizione nel PEI.

**Impegno alla definizione comune con il servizio sociale del PEI** (in coerenza con il Progetto Quadro): Entro i primi 90 giorni dall'accoglienza della coppia, dovrà essere formulato, in

## *Comunità di tipo familiare mamma-bambino*

collaborazione con l'ente pubblico referente, un progetto educativo individuale scritto per ciascuna coppia che, sulla base dell'individuazione delle esigenze e caratteristiche personali, delinea i percorsi e le metodologie educative, specificando inoltre i reciproci impegni nei confronti della coppia mamma-bambino.

**Definizione chiara e condivisa dei diversi ruoli e compiti di Comunità e servizio sociale:** Devono essere definiti i tempi in cui verificare l'andamento del progetto individuale. Tale verifica deve coinvolgere tutti gli operatori che seguono il caso e il referente dei servizi sociali del territorio.

### STILE EDUCATIVO BASATO SULLA CURA DELLE RELAZIONI FRA LE PERSONE

**Presenza di oggetti e di "segni" personali dell'utente minore:** Deve essere garantita all'ospite la possibilità di personalizzare gli spazi e i ritmi. Tale possibilità deve essere assicurata a tutti gli ospiti in eguale modo, nel rispetto comunque degli spazi, ritmi e arredi destinati agli altri ospiti.

**Ambiente domestico e familiare:** La Casa famiglia mamma-bambino deve assicurare un ambiente accogliente e familiare agli ospiti e incoraggiare le relazioni sociali, all'interno e con l'esterno. Devono essere organizzati momenti di verifica sul "clima" che si dovrebbe instaurare all'interno della Casa, con la partecipazione di tutti gli operatori.

### PROCESSO DI GARANZIA DELL'IGIENE DELLA STRUTTURA

**Pulizia degli ambienti:** Gli ambienti e le attrezzature della Casa famiglia mamma-bambino devono essere sottoposti a pulizia giornaliera.

*Comunità di tipo familiare per persone con disabilità*

Denominazione	<b>COMUNITA' DI TIPO FAMILIARE PER PERSONE CON DISABILITÀ</b>
Definizione	È un servizio caratterizzato da una dimensione tipicamente familiare, che accoglie persone adulte con disabilità prive di nucleo familiare o per le quali la permanenza nel nucleo familiare sia temporaneamente o permanentemente impossibilitata. Questo servizio si caratterizza per la presenza effettiva e permanente di una famiglia o di almeno due adulti, di ambo i sessi, che svolgono funzioni educativo - tutelari.
Finalità	Accoglienza e gestione della vita quotidiana, orientata alla tutela della persona e allo sviluppo delle abilità residue.
Utenza	Adulti con disabilità caratterizzata da un minimo bisogno di assistenza.
Capacità ricettiva	Al massimo 6 ospiti.



## Criteri di cui l'Ente deve dare evidenza al momento della comunicazione d'avvio.

**Presenza di una famiglia o di almeno 2 figure adulte residenti stabilmente nella struttura.**

### ADEGUATA PROGRAMMAZIONE GENERALE DEL SERVIZIO

**Esistenza di modalità di monitoraggio e di controllo dei risultati** : Deve essere redatto un report annuale di valutazione dei risultati che la Comunità ha raggiunto sulla sua utenza. L'Ente Gestore sulla base delle informazioni raccolte deve aggiornare e adeguare la programmazione del servizio e gli obiettivi a carattere generale sull'utenza.

### GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE

**Formazione della coppia residente:** La formazione deve essere pianificata in base ai bisogni formativi del personale, in funzione degli obiettivi del servizio. Tale formazione deve essere documentata anche ai fini dell'eventuale riconoscimento di crediti formativi. I percorsi formativi, sia individuali che di gruppo, devono fornire agli operatori strumenti (teorici e tecnici) utili per comprendere la complessa realtà della struttura in relazione agli ospiti e per saper organizzare percorsi educativi e riabilitativi in funzione dei bisogni specifici.

### INTEGRAZIONE CON IL TERRITORIO

**Integrazione con la rete dei servizi sociosanitari e sociali del territorio:** In tutte le fasi di erogazione del servizio, devono essere messe in atto azioni finalizzate ad attuare il coordinamento e l'integrazione con gli altri servizi socio-sanitari e sociali del territorio. Deve inoltre essere attivato un rapporto di collaborazione specifico con l'Azienda ULSS che permetta di usufruire di risorse specialistiche non della dotazione organica alla Comunità Familiare, la cui presenza sia programmabile relazione ai bisogni dell'utenza.

**Utilizzo delle risorse del territorio da parte degli ospiti:** In tutte le fasi di erogazione del servizio, la Comunità Familiare deve contribuire alla realizzazione di reti che facilitino l'integrazione sociale dell'utente attraverso l'utilizzo delle risorse del territorio (ad esempio piscina, centri di aggregazione, cinema, associazioni di volontariato, ecc.).

### PERSONALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI

**Definizione di un progetto educativo individualizzato (PP):** Deve essere definito e documentato un progetto personalizzato sulla base:

- delle caratteristiche dell'utente, dei suoi bisogni e del suo contesto familiare e sociale
- dei risultati che si vogliono ottenere
- della capacità di risposta dell'ente in termini organizzativi interni e di eventuale integrazione e ricorso ai servizi della rete.

Il progetto personalizzato deve comprendere:

1. la valutazione multidimensionale dell'utente
2. l'individuazione degli obiettivi specifici d'intervento
3. l'individuazione dell'operatore responsabile del PP
4. l'informazione e il coinvolgimento dell'utente e/o dei suoi familiari nella definizione del PP

## *Comunità di tipo familiare per persone con disabilità*

5. la formalizzazione del PP, con la descrizione delle attività specifiche, dei tempi indicativi di realizzazione, la frequenza e la titolarità degli interventi

6. la realizzazione di attività di verifica sul PP (procedure, tempi e strumenti)

Deve essere definito e adottato un sistema di valutazione dei risultati (valido e attendibile) sul singolo utente, i dati in output da tale sistema devono essere utilizzati per ridefinire il PP.

L'organizzazione della giornata e delle attività deve tenere in considerazione le esigenze e i ritmi di vita di ciascun ospite (es. possibilità di riposo, possibilità di avere dei momenti individuali, possibilità alla partecipazione alle attività organizzate, ecc.)

Qualora in via del tutto eccezionale sia ammesso nella Comunità Familiare per disabili un minore autorizzato dall' UVMD, perché non accolto nei Centri Diurni Educativi per minori, deve essere definito un progetto individualizzato comprensivo delle attività scolastiche.

**Patto educativo con gli altri ospiti della Comunità:** Devono essere presenti regole di vita chiaramente definite e condivise con gli ospiti della casa.

### SICUREZZA DELLA STRUTTURA

**Rispondenza ai requisiti di legge:** la struttura dovrà ottemperare ai requisiti di abitabilità richiesti per le civili abitazioni e ai requisiti previsti dal D.lgs. 626/94 e successive modifiche e integrazioni, coerenti con il tipo di struttura

Possibili criteri di riferimento per migliorare la qualità del servizio. Tali criteri possono fungere da guida per l'Ente locale al momento della scelta del soggetto fornitore con cui stipulare convenzioni.

#### PROFESSIONALITA' DEGLI OPERATORI

**Qualifica delle figure educative residenti:** Le figure educative residenti devono essere in possesso di una formazione di base sull'handicap.

**Qualifica del personale addetto all'assistenza:** Il personale con funzione di addetto all'assistenza deve essere in possesso di attestato di qualifica professionale di Operatore Socio Sanitario (OSS) o qualifica riconosciuta equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto.

**Presenza della funzione di coordinamento:** Deve essere garantita la funzione di coordinamento svolta da uno dei due adulti residenti nella struttura, adeguatamente qualificato. La persona che svolge tale funzione avrà compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, anche in rapporto alla loro formazione permanente, di promozione e valutazione della qualità dei servizi, di monitoraggio e documentazione delle esperienze, di sperimentazione dei servizi innovativi, di raccordo tra i servizi educativi, sociali e sanitari, di collaborazione con le famiglie e la comunità locale, anche al fine di promuovere percorsi di integrazione con il territorio.

#### ADEGUATA QUANTITA' DELLE RISORSE UMANE

**Rapporto numerico personale e utenti:** Deve essere garantita la presenza effettiva e permanente di una famiglia o di almeno 2 figure adulte residenti stabilmente nella struttura, preferibilmente di ambo i sessi che svolgono funzioni educative.

Il rapporto numerico deve essere tale da garantire la presenza di almeno 1 unità di personale con funzioni di addetto all'assistenza ogni 6 ospiti con parziale livello di autosufficienza.

Deve essere inoltre garantita dall'Azienda ULSS la presenza programmata di infermieri professionali e/o personale della riabilitazione per esigenze dell'utenza ospitata.

#### ADEGUATEZZA DEGLI SPAZI INTERNI

**Presenza di spazi articolati e diversificati:** Nel rispetto della flessibilità presente in una civile abitazione devono essere previsti i seguenti ambienti/locali:

- zona pranzo
- locali ad uso collettivo adeguati alla ricettività massima della struttura
- locale spogliatoio per il personale non residente
- locale/spazio per la lavanderia, guardaroba
- locale/spazio per il deposito della biancheria sporca

## *Comunità di tipo familiare per persone con disabilità*

**Assenza di barriere architettoniche:** La struttura (all'interno e all'esterno) deve essere priva di barriere architettoniche, secondo quanto previsto dalla l. 13/89; D.M. 236/89, DPR 503/96.

**Adeguatezza degli aspetti igienico strutturali:** La struttura deve produrre adeguata documentazione attestante la rispondenza a quanto previsto dall'allegato A del DPR n° 246 del 21/4/93. Nella struttura dovranno essere previste delle opportune forme di evacuazione e individuate le vie di fuga in ragione del rischio equivalente alla collocazione abitativa.

### DOTAZIONE DELLA STRUTTURA

**presenza di mezzi di trasporto:** Presenza o possibilità di accesso a mezzi di trasporto attrezzati per persone con disabilità, sui quali l'ente gestore deve garantire una adeguata manutenzione.

Deve essere garantita la disponibilità di un accompagnatore nei momenti di trasporto degli ospiti, in relazione alla gravità dell'handicap.

### ADEGUATA LOCALIZZAZIONE DELLA STRUTTURA

**Facilità nei collegamenti e accessi ai servizi generali:** La struttura deve essere collocata in prossimità di una zona residenziale o in luoghi abitati facilmente raggiungibili con l'uso di mezzi pubblici.

### ADEGUATA PIANIFICAZIONE STRATEGICA DEL SERVIZIO

L'Ente Gestore deve definire, fin dal momento della sua costituzione, la mission, ovvero l'impegno che, attraverso lo svolgimento delle attività, si vuole dedicare al raggiungimento di un obiettivo generale di carattere socio-assistenziale. L'Ente Gestore deve definire il risultato generale da raggiungere, individuare le tipologie di utenza e i servizi di riferimento. Dovrà inoltre indicare le strategie di sviluppo del servizio che intende perseguire.

### CORRETTEZZA E TRASPARENZA DEL SERVIZIO

**Esistenza della Carta del Servizio:** Nella Carta del Servizio sono definiti i criteri per l'accesso ai servizi della Comunità Familiare, le modalità di funzionamento degli stessi, le condizioni per facilitare le valutazioni del servizio da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, le procedure per assicurare la tutela degli utenti finali.

**Adozione di un registro degli ospiti:** Deve essere presente nella Comunità Familiare un registro in cui vengono indicati i nominativi degli ospiti e di una persona di riferimento con relativo indirizzo e recapito telefonico. Tale registro deve essere sistematicamente aggiornato, avendo cura di registrare gli eventuali periodi di assenza degli ospiti dalla struttura.

### ADEGUATA PROGRAMMAZIONE GENERALE DEL SERVIZIO

**Programmazione annuale del servizio:** L'Ente Gestore, nell'ambito dei servizi che garantisce, deve definire obiettivi e strategie gestionali di carattere generale che interessano l'attività complessivamente svolta e garantire la definizione degli obiettivi specifici per ogni singolo

## *Comunità di tipo familiare per persone con disabilità*

intervento. Gli obiettivi generali e quelli specifici devono essere coerenti tra di loro e coerenti con i bisogni individuati.

**Esistenza di un sistema di controllo di gestione:** Deve esistere all'interno della Comunità un sistema di controllo dei processi di gestione e dei costi delle attività erogate.

**Rilevazione del grado di soddisfazione dell'utenza e dei familiari:** Devono essere messi in atto strumenti e procedure di rilevazione della soddisfazione sia dell'utente che dei familiari circa l'intervento complessivamente effettuato.

### STILE PARTECIPATO DI DIREZIONE

**Condivisione della mission da parte degli operatori:** L'Ente gestore deve programmare attività specifiche volte alla condivisione della mission con tutti gli operatori.

### COINVOLGIMENTO DEI FAMILIARI

**Familiari coinvolti nelle attività della Comunità familiare:** I familiari devono venire coinvolti nella programmazione delle attività della Comunità. La definizione delle modalità di partecipazione è lasciata alle singole Comunità e alle singole équipe, in accordo con l'Azienda ULSS, che valuteranno caso per caso l'effettiva possibilità e adeguatezza di tale coinvolgimento, nel rispetto del PEI e dell'organizzazione del lavoro della Comunità.

### RELAZIONE TRA OSPITI E EDUCATORI

**"Relazione educativa" tra operatori e ospiti nel rispetto delle soggettività:** La relazione educativa tra operatori e ospiti deve essere tale da stimolare la soggettività delle persone e il rispetto dell'identità.

### STILE EDUCATIVO BASATO SULLA CURA DELLE RELAZIONI FRA LE PERSONE

**Presenza di oggetti e di "segni" personali dell'utente minore:** Gli ospiti della Comunità devono avere libero accesso ad ogni locale/ambiente della casa ed avere la possibilità di personalizzare i propri spazi (es. camere da letto, spazi comuni), nel rispetto reciproco del diritto alla privacy degli altri ospiti.

**Presenza della cartella personale:** Le informazioni ed i dati (sull'utente) devono essere inseriti in una cartella personale dove dovranno essere riportati i risultati delle attività di monitoraggio in itinere.

### PROCESSO DI GARANZIA DELL'IGIENE DELLA STRUTTURA

**Pulizia degli ambienti:** Devono essere formalizzate delle procedure chiare per la pulizia degli ambienti e delle attrezzature.

*Comunità di tipo familiare per malati psichiatrici*

Denominazione	<b>COMUNITÀ DI TIPO FAMILIARE PER MALATI PSICHIATRICI</b>
Definizione	Servizio caratterizzato da una dimensione tipicamente familiare, che accoglie persone con problematiche psichiatriche che, terminato il percorso riabilitativo-protetto, presentano sufficienti livelli di autonomia e necessitano di sostegno per la gestione della stessa oppure sono prive di nucleo familiare o sono temporaneamente o permanentemente impossibilitate a permanere nel nucleo familiare. Questo servizio si caratterizza per la presenza effettiva e permanente di una famiglia, o di almeno due adulti, di ambo i sessi, che svolgono funzioni tutelari.
Finalità	accoglienza e gestione della vita quotidiana, orientata alla tutela della persona e allo sviluppo delle abilità residue, o anche alla realizzazione di esperienze di vita autonoma dalla famiglia.
Utenza	persone adulte con problematiche psichiatriche
Capacità ricettiva	fino a 4 ospiti

Criteri di cui l'Ente deve dare evidenza al momento della comunicazione d'avvio.

**Presenza di una famiglia o di almeno 2 figure adulte residenti stabilmente nella struttura.**

**ADEGUATA PROGRAMMAZIONE GENERALE DEL SERVIZIO**

**Esistenza di modalità di monitoraggio e di controllo dei risultati** : Deve essere redatto un report annuale di valutazione dei risultati che la Comunità ha raggiunto sulla sua utenza. L'Ente Gestore sulla base delle informazioni raccolte deve aggiornare e adeguare la programmazione del servizio e gli obiettivi a carattere generale sull'utenza.

**GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE**

**Formazione della coppia residente:** La formazione deve essere pianificata in base ai bisogni formativi del personale, in funzione degli obiettivi del servizio. Tale formazione deve essere documentata anche ai fini dell'eventuale riconoscimento di crediti formativi. I percorsi formativi, sia individuali che di gruppo, devono fornire agli operatori strumenti (teorici e tecnici) utili per comprendere la complessa realtà della struttura in relazione agli ospiti e per saper organizzare percorsi educativi e riabilitativi in funzione dei bisogni specifici.

**INTEGRAZIONE CON IL TERRITORIO**

**Integrazione con la rete dei servizi sociosanitari e sociali del territorio:** In tutte le fasi di erogazione del servizio, devono essere messe in atto azioni finalizzate ad attuare il coordinamento e l'integrazione con gli altri servizi socio-sanitari e sociali del territorio. Deve inoltre essere attivato un rapporto di collaborazione specifico con l'Azienda ULSS che permetta di usufruire di risorse specialistiche non della dotazione organica alla Comunità Familiare, la cui presenza sia programmabile relazione ai bisogni dell'utenza.

**Utilizzo delle risorse del territorio da parte degli ospiti:** In tutte le fasi di erogazione del servizio, la Comunità Familiare deve contribuire alla realizzazione di reti che facilitino l'integrazione sociale dell'utente attraverso l'utilizzo delle risorse del territorio (ad esempio piscina, centri di aggregazione, cinema, associazioni di volontariato, ecc.).

**PERSONALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI**

**Definizione di un progetto educativo individualizzato (PP):** Deve essere definito e documentato un progetto personalizzato sulla base:

- delle caratteristiche dell'utente, dei suoi bisogni e del suo contesto familiare e sociale
- dei risultati che si vogliono ottenere
- della capacità di risposta dell'ente in termini organizzativi interni e di eventuale integrazione e ricorso ai servizi della rete.

Il progetto personalizzato deve comprendere:

7. la valutazione multidimensionale dell'utente
8. l'individuazione degli obiettivi specifici d'intervento
9. l'individuazione dell'operatore responsabile del PP
10. l'informazione e il coinvolgimento dell'utente e/o dei suoi familiari nella definizione del PP

## *Comunità di tipo familiare per malati psichiatrici*

11. la formalizzazione del PP, con la descrizione delle attività specifiche, dei tempi indicativi di realizzazione, la frequenza e la titolarità degli interventi

12. la realizzazione di attività di verifica sul PP (procedure, tempi e strumenti)

Deve essere definito e adottato un sistema di valutazione dei risultati (valido e attendibile) sul singolo utente, i dati in output da tale sistema devono essere utilizzati per ridefinire il PP.

L'organizzazione della giornata e delle attività deve tenere in considerazione le esigenze e i ritmi di vita di ciascun ospite (es. possibilità di riposo, possibilità di avere dei momenti individuali, possibilità alla partecipazione alle attività organizzate, ecc.)

Qualora in via del tutto eccezionale sia ammesso nella Comunità Familiare per disabili un minore autorizzato dall' UVMD, perché non accolto nei Centri Diurni Educativi per minori, deve essere definito un progetto individualizzato comprensivo delle attività scolastiche.

**Patto educativo con gli altri ospiti della Comunità:** Devono essere presenti regole di vita chiaramente definite e condivise con gli ospiti della casa.

### SICUREZZA DELLA STRUTTURA

**Rispondenza ai requisiti di legge:** la struttura dovrà ottemperare ai requisiti di abitabilità richiesti per le civili abitazioni e ai requisiti previsti dal D.lgs. 626/94 e successive modifiche e integrazioni, coerenti con il tipo di struttura



Possibili criteri di riferimento per migliorare la qualità del servizio. Tali criteri possono fungere da guida per l'Ente locale al momento della scelta del soggetto fornitore con cui stipulare convenzioni.

#### PROFESSIONALITA' DEGLI OPERATORI

**Qualifica delle figure educative residenti:** Le figure educative residenti devono essere in possesso di una formazione di base sull'handicap.

**Qualifica del personale addetto all'assistenza:** Il personale con funzione di addetto all'assistenza deve essere in possesso di attestato di qualifica professionale di Operatore Socio Sanitario (OSS) o qualifica riconosciuta equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto.

**Presenza della funzione di coordinamento:** Deve essere garantita la funzione di coordinamento svolta da uno dei due adulti residenti nella struttura, adeguatamente qualificato. La persona che svolge tale funzione avrà compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, anche in rapporto alla loro formazione permanente, di promozione e valutazione della qualità dei servizi, di monitoraggio e documentazione delle esperienze, di sperimentazione dei servizi innovativi, di raccordo tra i servizi educativi, sociali e sanitari, di collaborazione con le famiglie e la comunità locale, anche al fine di promuovere percorsi di integrazione con il territorio.

#### ADEGUATA QUANTITA' DELLE RISORSE UMANE

**Rapporto numerico personale e utenti:** Deve essere garantita la presenza effettiva e permanente di una famiglia o di almeno 2 figure adulte residenti stabilmente nella struttura, preferibilmente di ambo i sessi che svolgono funzioni educative.

Il rapporto numerico deve essere tale da garantire la presenza di almeno 1 unità di personale con funzioni di addetto all'assistenza ogni 6 ospiti con parziale livello di autosufficienza.

Deve essere inoltre garantita dall'Azienda ULSS la presenza programmata di infermieri professionali e/o personale della riabilitazione per esigenze dell'utenza ospitata.

#### ADEGUATEZZA DEGLI SPAZI INTERNI

**Presenza di spazi articolati e diversificati:** Nel rispetto della flessibilità presente in una civile abitazione devono essere previsti i seguenti ambienti/locali:

- zona pranzo
- locali ad uso collettivo adeguati alla ricettività massima della struttura
- locale spogliatoio per il personale non residente
- locale/spazio per la lavanderia, guardaroba
- locale/spazio per il deposito della biancheria sporca

**Assenza di barriere architettoniche:** La struttura (all'interno e all'esterno) deve essere priva di barriere architettoniche, secondo quanto previsto dalla l. 13/89; D.M. 236/89, DPR 503/96.

**Adeguatezza degli aspetti igienico strutturali:** La struttura deve produrre adeguata documentazione attestante la rispondenza a quanto previsto dall'allegato A del DPR n° 246 del 21/4/93. Nella struttura dovranno essere previste delle opportune forme di evacuazione e individuate le vie di fuga in ragione del rischio equivalente alla collocazione abitativa.

#### DOTAZIONE DELLA STRUTTURA

**presenza di mezzi di trasporto:** Presenza o possibilità di accesso a mezzi di trasporto attrezzati per persone con disabilità, sui quali l'ente gestore deve garantire una adeguata manutenzione.

Deve essere garantita la disponibilità di un accompagnatore nei momenti di trasporto degli ospiti, in relazione alla gravità dell'handicap.

#### ADEGUATA LOCALIZZAZIONE DELLA STRUTTURA

**Facilità nei collegamenti e accessi ai servizi generali:** La struttura deve essere collocata in prossimità di una zona residenziale o in luoghi abitati facilmente raggiungibili con l'uso di mezzi pubblici.

#### ADEGUATA PIANIFICAZIONE STRATEGICA DEL SERVIZIO

L'Ente Gestore deve definire, fin dal momento della sua costituzione, la mission, ovvero l'impegno che, attraverso lo svolgimento delle attività, si vuole dedicare al raggiungimento di un obiettivo generale di carattere socio-assistenziale. L'Ente Gestore deve definire il risultato generale da raggiungere, individuare le tipologie di utenza e i servizi di riferimento. Dovrà inoltre indicare le strategie di sviluppo del servizio che intende perseguire.

#### CORRETTEZZA E TRASPARENZA DEL SERVIZIO

**Esistenza della Carta del Servizio:** Nella Carta del Servizio sono definiti i criteri per l'accesso ai servizi della Comunità Familiare, le modalità di funzionamento degli stessi, le condizioni per facilitare le valutazioni del servizio da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, le procedure per assicurare la tutela degli utenti finali.

**Adozione di un registro degli ospiti:** Deve essere presente nella Comunità Familiare un registro in cui vengono indicati i nominativi degli ospiti e di una persona di riferimento con relativo indirizzo e recapito telefonico. Tale registro deve essere sistematicamente aggiornato, avendo cura di registrare gli eventuali periodi di assenza degli ospiti dalla struttura.

#### ADEGUATA PROGRAMMAZIONE GENERALE DEL SERVIZIO

**Programmazione annuale del servizio:** L'Ente Gestore, nell'ambito dei servizi che garantisce, deve definire obiettivi e strategie gestionali di carattere generale che interessano l'attività complessivamente svolta e garantire la definizione degli obiettivi specifici per ogni singolo

## *Comunità di tipo familiare per malati psichiatrici*

intervento. Gli obiettivi generali e quelli specifici devono essere coerenti tra di loro e coerenti con i bisogni individuati.

**Esistenza di un sistema di controllo di gestione:** Deve esistere all'interno della Comunità un sistema di controllo dei processi di gestione e dei costi delle attività erogate.

**Rilevazione del grado di soddisfazione dell'utenza e dei familiari:** Devono essere messi in atto strumenti e procedure di rilevazione della soddisfazione sia dell'utente che dei familiari circa l'intervento complessivamente effettuato.

### STILE PARTECIPATO DI DIREZIONE

**Condivisione della mission da parte degli operatori:** L'Ente gestore deve programmare attività specifiche volte alla condivisione della mission con tutti gli operatori.

### COINVOLGIMENTO DEI FAMILIARI

**Familiari coinvolti nelle attività della Comunità familiare:** I familiari devono venire coinvolti nella programmazione delle attività della Comunità. La definizione delle modalità di partecipazione è lasciata alle singole Comunità e alle singole équipe, in accordo con l'Azienda ULSS, che valuteranno caso per caso l'effettiva possibilità e adeguatezza di tale coinvolgimento, nel rispetto del PEI e dell'organizzazione del lavoro della Comunità.

### RELAZIONE TRA OSPITI E EDUCATORI

**"Relazione educativa" tra operatori e ospiti nel rispetto delle soggettività:** La relazione educativa tra operatori e ospiti deve essere tale da stimolare la soggettività delle persone e il rispetto dell'identità.

### STILE EDUCATIVO BASATO SULLA CURA DELLE RELAZIONI FRA LE PERSONE

**Presenza di oggetti e di "segni" personali dell'utente minore:** Gli ospiti della Comunità devono avere libero accesso ad ogni locale/ambiente della casa ed avere la possibilità di personalizzare i propri spazi (es. camere da letto, spazi comuni), nel rispetto reciproco del diritto alla privacy degli altri ospiti.

**Presenza della cartella personale:** Le informazioni ed i dati (sull'utente) devono essere inseriti in una cartella personale dove dovranno essere riportati i risultati delle attività di monitoraggio in itinere.

### PROCESSO DI GARANZIA DELL'IGIENE DELLA STRUTTURA

**Pulizia degli ambienti:** Devono essere formalizzate delle procedure chiare per la pulizia degli ambienti e delle attrezzature.

*Gruppo appartamento per persone con disabilità*

Denominazione	<b>GRUPPO APPARTAMENTO PER PERSONE CON DISABILITÀ</b>
Definizione	È un servizio che accoglie persone adulte con disabilità prive di nucleo familiare o per le quali la permanenza nel nucleo familiare sia temporaneamente o permanentemente impossibilitata
Finalità	Accoglienza e gestione della vita quotidiana, orientata alla tutela della persona, allo sviluppo delle abilità residue e a favorire esperienze di vita autonome dalla famiglia di origine (qualora ci sia)
Utenza	Adulti con disabilità, con buoni livelli di autosufficienza
Capacità ricettiva	Fino a 6 ospiti. È data anche la possibilità di costituire 2 nuclei di massimo 6 ospiti

Criteria di cui l'Ente deve dare evidenza al momento della comunicazione d'avvio.

**INTEGRAZIONE CON IL TERRITORIO**

**Integrazione con la rete dei servizi sociosanitari e sociali del territorio:** In tutte le fasi di erogazione del servizio, devono essere messe in atto azioni finalizzate ad attuare il coordinamento e l'integrazione con gli altri servizi socio-sanitari e sociali del territorio. Deve inoltre essere attivato un rapporto di collaborazione specifico con l'Azienda ULSS che permetta di usufruire di risorse specialistiche non della dotazione organica al Gruppo Appartamento, la cui presenza sia programmabile in relazione ai bisogni dell'utenza.

**Utilizzo delle risorse del territorio da parte degli ospiti:** L'Ente Gestore del servizio deve contribuire alla realizzazione di reti che facilitino l'integrazione sociale dell'utente attraverso l'utilizzo delle risorse del territorio (ad esempio piscina, centri di aggregazione, cinema, associazioni di volontariato, ecc.).

**PERSONALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI**

**Patto educativo con gli altri ospiti della casa:** Devono essere presenti regole di vita chiaramente definite e condivise con gli ospiti della casa.

**SICUREZZA DELLA STRUTTURA**

**Rispondenza ai requisiti di legge:** la struttura dovrà ottemperare ai requisiti di abitabilità richiesti per le civili abitazioni e ai requisiti previsti dal D.lgs. 626/94 e successive modifiche e integrazioni, coerenti con il tipo di struttura

Possibili criteri di riferimento per migliorare la qualità del servizio. Tali criteri possono fungere da guida per l'Ente locale al momento della scelta del soggetto fornitore con cui stipulare convenzioni.

#### **PROFESSIONALITA' OPERATORI**

**Qualifica del personale con funzione di educatore-animatore:** il personale con funzione di educatore-animatore deve essere in possesso , alternativamente, del diploma di Educatore Professionale Animatore conseguito a seguito di corsi regionali triennali di formazione specifica, del diploma universitario di Educatore Professionale, del diploma di laurea di Educatore Professionale o di altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto, oppure deve essere in possesso del diploma di laurea in Scienze dell'Educazione o Scienze della Formazione e dell'Educazione con indirizzo in Educatore Professionale, o altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto.

**Qualifica del personale con funzione di addetto all'assistenza:** il personale con funzione di addetto all'assistenza deve essere in possesso di attestato di qualifica professionale di Operatore Socio Sanitario (OSS) o qualifica riconosciuta equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto.

**Presenza della funzione di coordinamento:** l'Ente Gestore deve garantire la funzione di coordinamento all'interno del Gruppo Appartamento. Il personale con funzione di coordinamento all'interno del servizio deve essere in possesso del titolo di laurea specialistica, salvaguardando le situazioni esistenti . La figura che svolge tale funzione avrà compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, anche in rapporto alla loro formazione permanente, di promozione e valutazione della qualità dei servizi, di monitoraggio e documentazione delle esperienze, di sperimentazione dei servizi innovativi, di raccordo tra i servizi educativi, sociali e sanitari, di collaborazione con le famiglie e la comunità locale, anche al fine di promuovere percorsi di integrazione con il territorio.

#### **ADEGUATA QUANTITA' DELLE RISORSE UMANE**

**Rapporto numerico operatori/utenti commisurato alle necessità degli utenti:** Il Gruppo Appartamento deve avere una dotazione organica flessibile rispetto alle esigenze della sua utenza. Al bisogno può usufruire di figure sanitarie dipendenti dell'Azienda ULSS di riferimento; deve comunque garantire la presenza di una figura con funzione di supervisione.

#### **ADEGUATEZZA DEGLI SPAZI INTERNI**

**Articolazione degli ambienti:** Nel rispetto della flessibilità presente in una civile abitazione devono essere previsti i ambienti/locali comuni (zona pranzo, soggiorno, lavanderia, guardaroba), spazi personali (camere da letto per gli anziani, singole o doppie).

**Assenza di barriere architettoniche:** La struttura (all'interno e all'esterno) deve essere priva di barriere architettoniche, secondo quanto previsto dalla l. 13/89; D.M. 236/89, DPR 503/96.

**Adeguatezza degli aspetti igienico strutturali:** L'Ente Gestore deve produrre adeguata documentazione attestante la rispondenza a quanto previsto dall'allegato A del DPR n° 246 del 21/4/93. Nella struttura dovranno essere previste delle opportune forme di evacuazione e individuate le vie di fuga in ragione del rischio equivalente alla collocazione abitativa.

## **DOTAZIONE DELLA STRUTTURA**

**Mezzi di trasporto:** Presenza o possibilità di accesso a mezzi di trasporto attrezzati per persone con disabilità, sui quali l'ente gestore deve garantire una adeguata manutenzione.

## **ADEGUATA LOCALIZZAZIONE DELLA STRUTTURA**

La struttura deve essere collocata in prossimità di una zona residenziale o in luoghi abitati facilmente raggiungibili con l'uso di mezzi pubblici.

## **ADEGUATA PIANIFICAZIONE STRATEGICA DEL SERVIZIO**

L'Ente gestore deve definire, fin dal momento della sua costituzione, la mission, ovvero l'impegno che, attraverso lo svolgimento delle attività, si vuole dedicare al raggiungimento di un obiettivo generale di carattere socio-assistenziale. L'Ente gestore deve definire il risultato generale da raggiungere, individuare le tipologie di utenza e i servizi di riferimento. Dovrà inoltre indicare le strategie di sviluppo del servizio che intende perseguire.

## **CORRETTEZZA E TRASPARENZA DEL SERVIZIO**

**Esistenza della Carta del Servizio:** Nella Carta del Servizio sono definiti i criteri per l'accesso ai servizi del Gruppo Appartamento, le modalità di funzionamento degli stessi, le condizioni per facilitare le valutazioni del servizio da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, le procedure per assicurare la tutela degli utenti finali. La Carta del Servizio può contenere anche la descrizione delle forme di partecipazione dei parenti alle attività.

**Adozione di un registro degli ospiti:** Deve essere presente nel Gruppo Appartamento un registro in cui vengono indicati i nominativi degli ospiti e di una persona di riferimento con relativo indirizzo e recapito telefonico. Tale registro deve essere sistematicamente aggiornato, avendo cura di registrare gli eventuali periodi di assenza degli ospiti dalla struttura.

## **ADEGUATA PROGRAMMAZIONE GENERALE DEL SERVIZIO**

**Programmazione annuale del servizio:** L'Ente Gestore, nell'ambito dei servizi che garantisce, deve definire obiettivi e strategie gestionali di carattere generale che interessano l'attività complessivamente svolta e garantire la definizione degli obiettivi specifici per ogni singolo intervento. Gli obiettivi generali e quelli specifici devono essere coerenti tra di loro e coerenti con i bisogni individuati.

**Rilevazione del grado di soddisfazione dell'utenza e dei familiari:** Devono essere messi in atto strumenti e procedure di rilevazione della soddisfazione sia dell'utente che dei familiari circa l'intervento complessivamente effettuato.

## **RELAZIONE TRA OSPITI E EDUCATORI**

**“Relazione educativa” tra operatori e ospiti nel rispetto delle soggettività:** La relazione educativa tra operatori e ospiti deve essere tale da stimolare la soggettività delle persone e il rispetto dell'identità.

**Uso familiare degli spazi:** Gli ospiti del Gruppo Appartamento devono avere libero accesso ad ogni locale/ambiente della casa ed avere la possibilità di personalizzare i propri spazi (es. camere da letto, spazi comuni), nel rispetto reciproco del diritto alla privacy degli altri ospiti.

## **PROCESSO DI GARANZIA DELL'IGIENE DELLA STRUTTURA**

**Pulizia degli ambienti:** Devono essere formalizzate delle procedure chiare per la pulizia degli ambienti e delle attrezzature.



*Gruppo Appartamento per malati psichiatrici*

Denominazione	<b>GRUPPO APPARTAMENTO PER MALATI PSICHIATRICI</b>
Definizione	È un servizio che accoglie persone con problematiche psichiatriche , in situazioni di disagio sociale ed abitativo all'interno di un appartamento o di una casa.
Finalità	Prevenzione dell'istituzionalizzazione sostenendo la gestione autonoma della vita quotidiana e della cura della persona, attraverso la vita comunitaria.
Utenza	Persone con problematiche psichiatriche e/o psicologiche autosufficienti o parzialmente non autosufficienti ma in grado di assolvere da soli o con un minimo di sostegno, le funzioni di vita quotidiana.
Capacità ricettiva	Fino a quattro ospiti.

Criteria di cui l'Ente deve dare evidenza al momento della comunicazione d'avvio.

**PERSONALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI**

**Patto educativo con gli altri ospiti della casa:** Devono essere presenti regole di vita chiaramente definite e condivise con gli ospiti della casa.

**SICUREZZA DELLA STRUTTURA**

**Rispondenza ai requisiti di legge:** La struttura dovrà ottemperare ai requisiti di abitabilità richiesti per le civili abitazioni e ai requisiti previsti dal D.lgs. 626/94 e successive modifiche e integrazioni, coerenti con il tipo di struttura

**ADEGUATEZZA DEGLI SPAZI INTERNI**

**Articolazione degli ambienti:** Nel rispetto della flessibilità presente in una civile abitazione devono essere previsti i seguenti ambienti/locali:

- zona pranzo
- zona riposo
- locali ad uso collettivo adeguati alla ricettività massima della struttura
- servizi igienici

**Assenza di barriere architettoniche:** La struttura (all'interno e all'esterno) deve essere priva di barriere architettoniche, secondo quanto previsto dalla l. 13/89; D.M. 236/89, DPR 503/96.

**Adeguatezza degli aspetti igienico strutturali:** La struttura deve produrre adeguata documentazione attestante la rispondenza a quanto previsto dall'allegato A del DPR n° 246 del 21/4/93. Nella struttura dovranno essere previste delle opportune forme di evacuazione e individuate le vie di fuga in ragione del rischio equivalente alla collocazione abitativa.

Possibili criteri di riferimento per migliorare la qualità del servizio. Tali criteri possono fungere da guida per l'Ente locale al momento della scelta del soggetto fornitore con cui stipulare convenzioni.

## **PROFESSIONALITA' OPERATORI**

**Qualifica del personale con funzione di addetto all'assistenza:** Il personale presente all'interno del gruppo appartamento, con funzione di addetto all'assistenza deve essere in possesso di attestato di qualifica professionale di Operatore Socio Sanitario (OSS) o qualifica riconosciuta equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto.

**Presenza della funzione di coordinamento:** L'Ente Gestore deve garantire la funzione di coordinamento all'interno del Gruppo Appartamento svolta da personale adeguatamente qualificato.

**Rapporto personale/utenti:** Deve essere garantita in accordo con l'Azienda ULSS la presenza programmata di infermieri professionali, personale con funzione di addetto all'assistenza e/o personale con funzione di educatore-animatore a seconda dei bisogni e delle caratteristiche dell'utenza.

## **ADEGUATA LOCALIZZAZIONE DELLA STRUTTURA**

La struttura deve essere collocata in prossimità di una zona residenziale o in luoghi abitati facilmente raggiungibili con l'uso di mezzi pubblici.

## **INTEGRAZIONE CON IL TERRITORIO**

**Integrazione con la rete dei servizi sociosanitari e sociali del territorio:** In tutte le fasi di erogazione del servizio, devono essere messe in atto azioni finalizzate ad attuare il coordinamento e l'integrazione con gli altri servizi socio-sanitari e sociali del territorio. Deve inoltre essere attivato un rapporto di collaborazione specifico con l'Azienda ULSS che permetta di usufruire di risorse specialistiche non della dotazione organica al Gruppo Appartamento, la cui presenza sia programmabile in relazione ai bisogni dell'utenza.

**Utilizzo delle risorse del territorio da parte degli ospiti:** L'Ente Gestore del servizio deve contribuire alla realizzazione di reti che facilitino l'integrazione sociale dell'utente attraverso l'utilizzo delle risorse del territorio (ad esempio piscina, centri di aggregazione, cinema, associazioni di volontariato, ecc.).

**Adozione di un registro degli ospiti:** Deve essere presente nel Gruppo Appartamento un registro in cui vengono indicati i nominativi degli ospiti e di una persona di riferimento con relativo indirizzo e recapito telefonico. Tale registro deve essere sistematicamente aggiornato, avendo cura di registrare gli eventuali periodi di assenza degli ospiti dall'appartamento.

<b>Denominazione</b>	<b>CASA ALBERGO/MINI ALLOGGI PER ANZIANI</b>
<b>Definizione</b>	Residenza collettiva costituita da un insieme di alloggi di piccola dimensione dotati di tutti gli accessori per consentire una vita autonoma
<b>Finalità</b>	Consentire una vita autonoma ai soggetti.
<b>Utenza</b>	Persone in età pensionabile, che non necessitano di particolare assistenza e scelgono di condurre una vita autonoma.
<b>Capacità ricettiva</b>	Fino a un massimo di 100 posti letto, a struttura.

## Criteria di cui l'Ente deve dare evidenza al momento della comunicazione d'avvio.

### **Dimensione e articolazione degli spazi:**

La Casa Albergo/Mini Alloggio è una struttura collettiva costituita da un insieme di alloggi di piccola dimensione e varia tipologia, dotati di tutti gli accessori per consentire una vita autonoma.

Gli alloggi sono variamente raggruppati in unità residenziali, dotate di servizi collettivi (servizio ristorante e tempo libero) atti a consentire una scelta tra un tipo di vita autonoma o comunitaria.

L'ampiezza della struttura non deve essere inferiore a 50mq per posto letto, con un minimo di 3000mq complessivi per una Casa Albergo/Mini Alloggio fino a 60 posti letto.

L'area coperta non deve superare il 30% dell'area totale di pertinenza della struttura.

### **Caratteristiche minime degli alloggi:**

L'unità minima di una Casa Albergo/Mini Alloggio è costituita dagli *alloggi*. Un alloggio può ospitare 1 o 2 anziani.

Le dimensioni degli alloggi possono variare:

- tra un minimo di 28mq e un massimo di 33mq, se l'alloggio ospita una sola persona
- tra un minimo di 38mq e un massimo di 45mq, se l'alloggio ospita due persone.

L'alloggio deve prevedere tutti gli spazi e gli arredi necessari a consentire una vita autonoma:

- almeno una camera da letto o uno spazio letto per persona ospitata;
- almeno uno spazio soggiorno-pranzo
- almeno una zona cucinino
- almeno un locale per i servizi igienici
- almeno un ripostiglio.

La distribuzione degli spazi deve permettere facilità di movimento e di circolazione agli anziani ospiti, anche se in carrozzella.

La porta d'ingresso dell'alloggio deve avere una luce netta compresa tra 90 e 110 cm; le porte interne devono avere una luce netta di 90 cm; la porta del servizio igienico deve avere una luce netta minima di 85 cm e deve aprirsi verso l'esterno.

L'attrezzatura da cucina deve permettere un uso sicuro semplice delle apparecchiature; deve comprendere almeno un lavello a un bacino con scolapiatti, un piano cottura, un piano lavoro, un frigorifero, l'altezza delle superfici di lavoro dal pavimento deve essere compresa tra 85 e 90 cm.

Il ripostiglio deve avere una superficie non inferiore al 4% di quella dell'alloggio.

### **Caratteristiche degli ambienti per i servizi collettivi:**

La Casa Albergo/Mini Alloggio deve essere dotata di piccole sale per conversazioni, lettura, giochi, spettacoli televisivi e di una sala riunione capace di ospitare almeno 50 persone.

Le sale da pranzo devono essere costituite da uno o più spazi a diretto contatto con l'area destinata alla distribuzione dei cibi; devono essere illuminate e aerate.

Gli spazi devono permettere piccoli raggruppamenti di tavoli in modo da offrire un ambiente accogliente e familiare. La dimensione delle sale da pranzo complessiva deve essere tale da accogliere un numero di posti pari almeno a quello degli ospiti della struttura.

Tutti gli spazi collettivi devono essere dotati di servizi igienici raggiungibili dagli ospiti con percorsi brevi.

La Casa Albergo/Mini Alloggio deve disporre di piccoli locali da adibire a servizi di assistenza e cura dell'igiene degli ospiti, quali: ambulatorio, pedicure, barbieri e parrucchiere.

### **Caratteristiche degli ambienti a uso comune:**

Gli ingressi devono essere protetti con pensilina, ben illuminati e chiaramente identificabili.

Le porte d'ingresso non devono essere costruite con cristallo trasparente autoportante, debbono permettere comunque la visibilità oltre la porta, quando non siano previsti accorgimenti di altro genere.

Le porte d'ingresso devono aprirsi verso l'esterno e essere disposte in modo che non si determinano interferenze con porte vicine.

Nel caso di doppie porte, la distanza minima tra le ante contrapposte deve essere di 1,30 mt.

La serratura e la maniglia delle porte dee essere ad almeno 1mt dal livello del suolo.

L'atrio d'ingresso deve essere tale da consentire un comodo accesso alle scale, agli ascensori, ai corridoi di accesso agli alloggi e di collegamento, deve essere a diretto contatto con un locale a servizio portineria (che deve essere presente), con un locale attesa, con il locale adibito a servizi igienici comuni e con un piccolo deposito (che deve essere presente).

I corridoi di collegamento tra i corpi di fabbrica separati o tra zone distinte dello stesso edificio e i corridoi di accesso agli alloggi devono avere una larghezza minima di mt 1,40; non devono essere presenti variazioni di livello; devono essere dotati di corrimano lungo i muri di forma facilmente impugnabile e con un'altezza dal pavimento di mt 90.

### **Caratteristiche di scale e rampe:**

I gradini devono avere una pedana minima di cm 30 e un'alzata massima di cm 16.

Le rampe di scale devono essere dotate di corrimano su entrambi i lati; devono avere una larghezza minima m 1,2.

I corrimani devono essere posti ad una altezza di cm 90, devono essere facilmente impugnabili, continui e devono prolungarsi oltre il piano e l'ultimo gradino di almeno cm 30. l'arrivo al piano di qualsiasi rampa di scale deve avere uno spazio frontale libero di almeno m1,2.

La forma del gradino deve presentare un profilo continuo e spigoli arrotondati con alzata inclinata rispetto alla pedate e formare con essa un angolo di 75-80 gradi. Fatti salvi i requisiti sopra descritti per le scale interne, le rampe di scale esterne devono essere sempre affiancate da un pano inclinato di larghezza non inferiore a 1.2 m e con pendenza massima

dell'8%. I materiali impiegati nelle pavimentazioni dei gradini e delle rampe devono essere sufficientemente duri e assolutamente antisdrucciolevoli.

Ogni qualvolta la struttura sia dislocata su più di un piano fuori terra, deve essere previsto l'impianto ascensore. la cabina deve avere dimensioni minime di mt 1,5 di profondità e mt 1,37 di larghezza, con apertura di larghezza minima di m 0,9. ogni ascensore deve avere porte interne ed esterne a scorrimento laterale automatico, arresto ai piani con livellamento automatico, meccanismo di arresto e inversione dell'apertura delle porte, campanello di allarme e citofono. Ogni cabina deve essere dotata di lampada di emergenza con alimentazione autonoma.

#### **Caratteristiche degli spazi per i servizi generali:**

Deve essere presente un locale adibito a segreteria, a diretto contatto con l'atrio d'ingresso. Devono essere previsti i servizi igienici e gli spogliatoi per il personale, divisi per sesso.

Il servizio generale di cucina deve essere dimensionato al numero di pasti che deve offrire. Devono essere presenti: un magazzino derrate, uno spazio lavoro suddiviso in zona preparazione, cottura, lavaggio, spazio di distribuzione.

I locali di cucina devono essere ben aerati e illuminati, permettere una facile installazione dell'impianto di smaltimento fumane, essere direttamente accessibili dall'esterno, essere dotati di pavimento antisdrucciolevoli e avere pareti rivestite con materiali lavabili.

#### **Assenza di barriere architettoniche:**

La struttura (all'interno e all'esterno) deve essere priva di barriere architettoniche, secondo quanto previsto dalla L. 13/89, dal D.M. 236/89 e dal D.P.R. 503/96, senza altresì creare differenziazioni negli utenti.

#### **Adeguatezza degli aspetti igienico strutturali:**

La struttura deve produrre adeguata documentazione attestante la rispondenza a quanto previsto dall'allegato A del DPR n° 246 del 21/4/93. Sarà compito della Regione Veneto indicare le normative cui deve attenersi questa tipologia di servizio.

#### **Rispondenza ai requisiti di legge:**

La struttura dovrà ottemperare tutte le richieste da D.lgs. 626/94 e successive modifiche e integrazioni, nonché le disposizioni di prevenzione incendi. Si dovrà provvedere alla certificazione HACCP per il controllo dell'igiene alimentare, laddove pertinente con la tipologia di servizio erogato.

#### **Presenza di spazio esterno attrezzato:**

Il Servizio deve predisporre la progettazione a verde delle aree scoperte, attrezzate anche per ricevere funzioni esterne alla struttura per l'integrazione degli ospiti con la città o il paese.

### **ADEGUATA LOCALIZZAZIONE DELLA STRUTTURA**

La Casa Albergo/Mini Alloggio deve essere posizionata in contesti urbani già consolidati, in modo da essere inserite in centri di vita attiva. Devono essere garantita la vicinanza a mezzi

di trasporto pubblici o, in mancanza, assicurate altre forme di collegamento e accessibilità ai servizi generali



<b>Denominazione</b>	<b>SERVIZI LUDICO-RICREATIVI/LUDOTECH</b>
<b>Definizione</b>	<p>Luogo dove vi sia attenzione particolare alla dimensione ludica, luogo da declinare secondo età, tempo di frequenza, spazi disponibili. Sono raccolti giocattoli destinati ad un uso in loco o in prestito.</p> <p>Il servizio ludico-ricreativo può svolgere anche altri compiti a seconda del luogo in cui è inserito, del tipo di utenza a cui è destinato, del servizio a cui fa riferimento (es.: ludoteca inserita in ospedale, in istituto educativo assistenziale per minori, nelle scuole, nelle biblioteche, etc.).</p> <p>Il servizio ludico-ricreativo non può accudire quotidianamente e continuativamente i bambini, né svolgere funzioni equiparabili a quelle svolte dai servizi educativi per la prima infanzia, regolati dalla normativa vigente. Non possono assolutamente essere forniti il servizio di mensa e di riposo</p>
<b>Finalità</b>	<p>Sono servizi con finalità culturali e di intrattenimento aperti a quanti intendono fare esperienze di gioco, ed hanno lo scopo di favorire la socializzazione, di educare all'autonomia ed alla libertà di scelta e di valorizzare le capacità creative ed espressive di ogni bambina e bambino. Socializzazione, formazione culturale e ricreativa.</p>
<b>Utenza</b>	<p>Il servizio è aperto anche ai bambini di età inferiore a tre anni, che ne fruiscono occasionalmente, accompagnati dai genitori o da un altro adulto.</p>
<b>Capacità ricettiva</b>	

Criteria di cui l'Ente deve dare evidenza al momento della comunicazione d'avvio.

Presso il servizio deve essere depositato il piano ludico-ricreativo annuale, a firma del responsabile. Esso dovrà contenere, oltre all'organizzazione del servizio, il programma pedagogico, le indicazioni per l'integrazione dei bambini portatori di handicap, per l'educazione interculturale e per l'eventuale presenza dei bambini di età inferiore ai tre anni accompagnati da un adulto di riferimento.

▪ **STANDARD**

Il servizio è soggetto esclusivamente alle norme vigenti relative alla sicurezza e alla salute. Pertanto deve garantire il possesso dei requisiti previsti dalle norme vigenti in materia di urbanistica, edilizia, sicurezza degli impianti e delle attrezzature, prevenzione incendi (ove previsto), prevenzione fulmini e agenti atmosferici, igiene, nonché quelli relativi alle norme per l'eliminazione delle barriere architettoniche. L'Ente gestore del servizio deve provvedere alla copertura assicurativa del personale e degli utenti.

▪ **FIGURE PROFESSIONALI**

Pur non essendo necessari requisiti professionali specifici, l'attività può essere condotta da operatori che comunque abbiano una formazione professionale attinente alla funzione svolta.

<b>Denominazione</b>	<b>SERVIZI INTEGRATIVI E SPERIMENTALI PER LA PRIMA INFANZIA</b>
<b>Definizione</b>	Servizi integrativi al nido, con caratteristiche educative, ludiche, culturali e di aggregazione sociale che prevedono modalità stabilite di fruizione, caratteristiche strutturali, organizzative e di funzionamento diversificate Non è contemplato il servizio di mensa e di riposo dei bambini.
<b>Finalità</b>	I servizi integrativi e sperimentali rispondono alla necessità di offrire risposte flessibili e differenziate, modulabili, alle esigenze delle famiglie dei bambini Educazione e socializzazione
<b>Utenza</b>	Bambini da 12 mesi a tre anni
<b>Capacità ricettiva</b>	Da un minimo di 8 fino ad un massimo di 40 bambini, affidati ad educatori per un tempo massimo di cinque ore giornaliere. All'interno del servizio, purché previsto dalla modalità di fruizione dello stesso, può essere eventualmente ammessa la presenza dei genitori o di altri adulti contemporaneamente a quella del bambino.

## **Criteri di cui l'Ente deve dare evidenza al momento della comunicazione d'avvio.**

Presso il servizio deve essere depositato il piano educativo annuale, a firma del responsabile.

Deve essere prevista la funzione del coordinamento svolta da personale in possesso dei titoli definiti dalla normativa vigente per i servizi alla prima infanzia.

Tale funzione può essere svolta dal responsabile medesimo, purché in possesso dei titoli di studio previsti per lo svolgimento della specifica funzione.

Il piano educativo annuale dovrà contenere, oltre all'organizzazione del servizio, il programma pedagogico, le indicazioni per l'integrazione dei bambini portatori di handicap, per l'educazione interculturale.

### ▪ **STANDARD**

I servizi sono soggetti esclusivamente alle norme vigenti relative alla sicurezza e alla salute.

Pertanto devono garantire il possesso dei requisiti previsti dalle norme vigenti in materia di urbanistica, edilizia, sicurezza degli impianti e delle attrezzature, prevenzione incendi (ove previsto), prevenzione fulmini e agenti atmosferici, igiene, nonché quelli relativi alle norme per l'eliminazione delle barriere architettoniche. L'Ente gestore del servizio deve provvedere alla copertura assicurativa del personale e degli utenti.

Il rapporto numerico educatore bambino deve rispettare i parametri indicati dalla normativa in vigore in materia di servizi educativi alla prima infanzia.

Il dimensionamento degli spazi, nel caso di strutture con limitata capacità ricettiva, non deve essere inferiore ai seguenti valori minimi:

- spazi per i bambini: 6 mq netti bambino (minimo mq 48);
- spazi per operatori: 15 mq;
- servizi generali: 15 mq.

### ▪ **FIGURE PROFESSIONALI**

Il personale deve essere in possesso dei titoli di studio previsti per gli educatori dei servizi educativi alla prima infanzia.

*Struttura comunitaria per persone in situazione di marginalità sociale*

Denominazione	<b>STRUTTURA COMUNITARIA PER PERSONE IN SITUAZIONE DI MARGINALITA' SOCIALE</b>
Definizione	È un servizio che accoglie persone in situazioni di disagio sociale.
Finalità	Attuare programmi di recupero sociale promuovendo la gestione autonoma della vita quotidiana e la cura della propria persona attraverso la vita comunitaria
Utenza	Adulti in situazione di marginalità sociale
Capacità ricettiva	Non applicabile

## Criteria di cui l'Ente deve dare evidenza al momento della comunicazione d'avvio.

### **SICUREZZA E RIPONDENZA DELLA STRUTTURA**

**Rispondenza ai requisiti di legge:** la struttura deve ottemperare ai requisiti di abitabilità richiesti per le civili abitazioni e ai requisiti previsti dal D.lgs. 626/94 e successive modifiche e integrazioni coerenti con il tipo di struttura nonché alle disposizioni di prevenzione incendi. L'Ente Gestore deve inoltre prevedere per l'esercizio delle proprie attività la copertura assicurativa, secondo le norme vigenti e la tipologia delle prestazioni e delle attività svolte, dei rischi da infortuni o danni subiti o provocati dagli utenti, dai collaboratori, dai volontari.

**Volontarietà e privacy:** L'organizzazione delle attività, oltre al rispetto delle leggi, deve prevedere l'esclusione di ogni forma di coercizione fisica, psichica e morale, garantendo la volontarietà della partecipazione.

Devono essere presenti, inoltre, tutti i requisiti previsti per la tutela della privacy.

**Personale:** deve essere assicurata la presenza costante per tutto l'orario di apertura di almeno un operatore (non necessariamente aperto tutte le 24 ore potrebbe essere meglio per orari per apertura).

### **PERSONALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI**

**Progetto socio educativo individualizzato:** deve essere definito per ogni ospite un progetto socio-educativo individualizzato e identificato l'operatore responsabile della sua realizzazione.

**Regole di convivenza:** devono essere adottate regole di gestione della vita comunitaria chiaramente definite e condivise con gli ospiti.

**Adozione di un registro degli ospiti:** deve essere presente nella struttura un registro in cui vengono indicati i nominativi degli ospiti, la loro permanenza e, qualora possibile, una persona di riferimento con relativo indirizzo e recapito telefonico. Tale registro deve essere sistematicamente aggiornato, avendo cura di registrare gli eventuali periodi di assenza degli ospiti dalla struttura.

### **ADEGUATEZZA DEGLI SPAZI INTERNI**

**Articolazione degli ambienti:** Nel rispetto della flessibilità presente in una civile abitazione devono essere previsti i seguenti ambienti/locali:

- zona pranzo
- zona riposo
- locali ad uso collettivo adeguati alla ricettività massima della struttura
- servizi igienici

Possibili criteri di riferimento per migliorare la qualità del servizio. Tali criteri possono fungere da guida per l'Ente locale al momento della scelta del soggetto fornitore con cui stipulare convenzioni.

#### **PROFESSIONALITA' OPERATORI**

**Qualifiche del personale:** gli operatori, o almeno una parte di essi, devono essere in possesso di titoli di studio che caratterizzano le professioni sociali quali laurea in scienze sociali, , in scienze dell'educazione od altri titoli di studio (es. psicologia) che abbiano attinenza con lo specifico ambito di intervento

**Presenza del responsabile di struttura:** l'Ente Gestore deve garantire la presenza di un responsabile all'interno della struttura individuando per tale compito personale adeguatamente qualificato per i titoli di studio posseduti e/o per l'esperienza professionale acquisita

#### **INTEGRAZIONE CON IL TERRITORIO**

**Integrazione con la rete dei Servizi:** in tutte le fasi di erogazione del servizio, devono essere messe in atto azioni finalizzate ad attuare il coordinamento e l'integrazione con i Servizi socio-sanitari e sociali del territorio

**Utilizzo delle risorse del territorio da parte degli ospiti:** il soggetto gestore del servizio deve contribuire alla realizzazione di reti che facilitino l'integrazione sociale dell'utente attraverso l'utilizzo delle risorse del territorio (ad esempio piscina, centri di aggregazione, cinema, associazioni di volontariato, ecc.)

Denominazione	<b>ATTIVITÀ DI STRADA</b>
Definizione	<p>Servizi territoriali realizzati da operatori di strada mediante unità mobili ed eventuale utilizzo di strutture di accoglienza di facile ed immediato accesso (es. centri diurni, pronta accoglienza notturna)</p> <p>Le finalità di questi servizi possono essere ricondotte principalmente, ma non esclusivamente, a:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Informazione</li><li>- Somministrazione di primi interventi assistenziali e sanitari</li><li>- Agevolazione di accesso alla rete dei servizi dedicati</li><li>- Mediazione sociale e monitoraggio del fenomeno</li></ul>
Finalità (esempi)	<p>Senza dimora: Informare sulla rete dei servizi esistenti, somministrare i primi interventi assistenziali (distribuzione cibo, coperte, vestiti e altri generi di conforto), i primi interventi sanitari (distribuzione medicine, applicazione piccole medicazioni, disinfestazione dai pidocchi, ecc), offrire servizi di pronta accoglienza notturna (periodo invernale), effettuare accompagnamenti ai servizi</p> <p>Prostituzione: Informare sui rischi sanitari connessi con l'esercizio prostituzionale (malattie sessualmente trasmissibili); informare sui servizi esistenti e facilitare l'accesso agli stessi da parte dell'utenza attraverso adeguati accompagnamenti; monitorare il fenomeno e accogliere le segnalazioni da parte della cittadinanza operando per una riduzione delle cause di disturbo (mediazione sociale)</p>
I	Persone in situazione di marginalità sociale (Senza dimora, prostitute, altre tipologie di utenza )
Capacità ricettiva	Non applicabile



## **Criteria di cui l'Ente deve dare evidenza al momento della comunicazione d'avvio**

### **DICHIARAZIONE PRELIMINARE**

La Ente Gestore deve definire l'obiettivo generale di carattere socio-assistenziale a cui intende finalizzare il servizio e individuare le tipologie di utenza a cui intende rivolgersi

### **SICUREZZA E RISPONDENZA DEL SERVIZIO**

**Rispondenza ai requisiti di legge:** l'Ente Gestore deve ottemperare ai requisiti previsti dal D.lgs. 626/94 e successive modifiche e integrazioni coerenti con le eventuali strutture utilizzate nonché alle disposizioni di prevenzione incendi

Esso deve inoltre prevedere per l'esercizio delle proprie attività la copertura assicurativa, secondo le norme vigenti e la tipologia delle prestazioni e delle attività svolte, dei rischi da infortuni o danni subiti o provocati dagli utenti, dai collaboratori, dai volontari

**Volontarietà e privacy:** L'organizzazione delle attività, oltre al rispetto delle leggi, deve prevedere l'esclusione di ogni forma di coercizione fisica, psichica e morale, garantendo la volontarietà della partecipazione

Gli operatori devono ricercare attivamente un consenso informato al trattamento (consenso realmente condiviso e liberamente formato)

Devono essere presenti, inoltre, tutti i requisiti previsti per la tutela della privacy

### **ATTIVITA'**

**Personale:** il servizio deve essere dotato di personale non inferiore a due unità. La presenza del personale durante l'attività lavorativa deve essere documentata con apposita registrazione

**Registro attività:** In ogni unità di strada deve essere istituito e tenuto aggiornato, per gli eventuali controlli richiesti, un registro giornaliero delle attività

**Possibili criteri di riferimento per migliorare la qualità del servizio. Tali criteri possono fungere da guida per l'ente locale al momento della scelta del soggetto fornitore con cui stipulare convenzioni.**

#### **PROFESSIONALITA' OPERATORI**

**Qualifiche del personale:** gli operatori, o almeno una parte di essi, devono essere in possesso di titoli di studio che caratterizzano le professioni sociali quali laurea in scienze sociali, , in scienze dell'educazione od altri titoli di studio (es. psicologia) che abbiano attinenza con lo specifico ambito di intervento

**Presenza della funzione di coordinamento:** l'Ente Gestore deve garantire la funzione di coordinamento all'interno del servizio individuando per tale compito personale adeguatamente qualificato per i titoli di studio posseduti e/o per l'esperienza professionale acquisita

**Formazione:** la formazione deve essere pianificata in base ai bisogni formativi del personale, in funzione degli obiettivi del servizio. Tale formazione deve essere documentata anche ai fini dell'eventuale riconoscimento di crediti formativi. I percorsi formativi, sia individuali che di gruppo, devono fornire agli operatori strumenti (teorici e tecnici) utili per comprendere la complessa realtà in cui operano sapendo organizzare percorsi educativi e riabilitativi in funzione dei bisogni specifici.

#### **VERIFICABILITA'**

**Carta del Servizio:** il servizio deve dotarsi di una "Carta" in cui sono definiti i criteri per l'accesso alle prestazioni, le modalità di funzionamento, le condizioni per facilitare le valutazioni del servizio da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, le procedure per assicurare la tutela degli utenti finali

**Valutazione:** deve essere garantita l'esistenza di procedure per la registrazione e valutazione delle prestazioni erogate con output periodici almeno semestrali



**Liste di verifica per l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento istituzionale delle strutture socio sanitarie e sociali (sostitutive di quelle contenute nell'Allegato 5 della DGR 2501/2004)**

I requisiti sono stati riorganizzati in modo che ciascuna struttura debba rispondere ai requisiti generali, ai requisiti dell'area di afferenza e ai propri requisiti specifici

### **Requisiti Generali**

#### **Persone anziane Requisiti Specifici di area**

- Comunità alloggio per anziani Requisiti Specifici
- Centro diurno per anziani Requisiti Specifici
- Casa per anziani auto Requisiti Specifici
- Centro servizi per persone anziane non auto Requisiti Specifici
- Unità di offerta minor ridotto bisogno assistenziale Requisiti Specifici
- Unità di offerta maggior bisogno assistenziale Requisiti Specifici

#### **Disabili Requisiti Specifici di area**

- Centro diurno per persone con disabilità Requisiti Specifici
- Comunità alloggio per persone con disabilità Requisiti Specifici
- Comunità residenziale Requisiti Specifici
- RSA per persone con disabilità Requisiti Specifici

#### **Dipendenze Requisiti Specifici di area**

- Servizi territoriali per tossicodipendenti Requisiti Specifici
- Servizi di pronta accoglienza per tossicodipendenti Requisiti Specifici
- Servizi ambulatoriali per tossicodipendenti Requisiti Specifici
- Servizi semiresidenziali per tossicodipendenti Requisiti Specifici
- Servizi residenziali di tipo A Requisiti Specifici
- Servizi residenziali di tipo B Requisiti Specifici
- Servizi Residenziali di tipo C Requisiti Specifici
- Servizi residenziali di tipo C1 Requisiti Specifici
- Servizi Residenziali di tipo C2 Requisiti Specifici

#### **Minori Requisiti Specifici di area**

- Comunità educativa diurna per minori-adolescenti Requisiti Specifici
- Comunità educativa per minori con pronta accoglienza Requisiti Specifici
- Comunità educativa per minori Requisiti Specifici
- Comunità educativa riabilitativa per preadolescenti e adolescenti Requisiti Specifici
- Comunità educativa mamma bambino Requisiti Specifici
- Comunità familiare Requisiti Specifici

#### **Infanzia Requisiti Specifici di area**

- Asilo nido Requisiti Specifici
- Nido aziendale Requisiti Specifici
- Nido integrato Requisiti Specifici
- Centro infanzia Requisiti Specifici
- Micronido Requisiti Specifici



REGIONE VENETO - REQUISITI GENERALI PER L'AUTORIZZAZIONE E L'ACCREDITAMENTO



<b>AREA 6. Requisiti organizzativi: linee guida, procedure e regolamenti interni</b>	
Codice	Note
N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Especificazione requisito	Elementi Indicatori di risultato
Auto valutazione	Verifica valutatori

5] Le procedure per l'organizzazione e la realizzazione del servizio

GENER06 AU 1.1 La struttura, adempio, le nomine e alle procedure previste dal D.lgs. 626/94 e successive modificazioni e integrazioni	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Note
GENER06 AU 1.1.1 Individuazione del soggetto che assume le funzioni di datore di lavoro	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
GENER06 AU 1.1.2 Istituzione del servizio di prevenzione e protezione e nomina del relativo responsabile	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
GENER06 AU 1.3 Valutazione dei rischi	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
GENER06 AU 1.4 Nomina del medico competente e attivazione della sorveglianza sanitaria	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]

Regione del Veneto - ARSS - Manuale programma Autorizzazione e Accredimento Istituzionale dei Servizi Sanitari, Socio-Sanitari e Sociali (tr 22 del 16 agosto 2002) Versione 0

Allegato C alla Dgr 16 GEN. 2007  
 n° 84 del 16 GEN. 2007



# REGIONE VENETO - REQUISITI GENERALI PER L'AUTORIZZAZIONE E L'ACCREDITAMENTO

<b>AREA 6 - Requisiti organizzativi: linee guida, procedure e regolamenti interni</b>		Elementi		Note	
Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area	Indicatori di risultato			
	Esibizione requisito				
		Auto valutazione	Verifica valutatori		

Le procedure per l'organizzazione e la realizzazione del servizio

Genero	Aut.	Descrizione	SI	NO	SI	NO	Note
GENERO	AU 1.2	Gli operatori della struttura operanti a qualsiasi titolo, hanno seguito corsi di formazione relativi ai contenuti di pronto soccorso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
GENERO	AU 1.3	Gli operatori della struttura operanti a qualsiasi titolo, hanno seguito corsi di formazione relativi ai contenuti di prevenzione antincendio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
GENERO	AU 4	La struttura provvede alla certificazione HACCP per il controllo dell'igiene alimentare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Non applicabile a tutte le strutture per minorata esclusione della Comunità educativa riabilitativa più le comunità familiari e le comunità familiari delirino

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]

Regione del Veneto - ARSS - Manuale programma Autorizzazione e Accredimento Istituzionale dei Servizi Sanitari, Socio-Sanitari e Sociali (r. 22 del 16 agosto 2002) Versione 0

Allegato C alla Dgr \_\_\_\_\_  
 alla Dgr \_\_\_\_\_  
 n° 84 del 16 GEN. 2007

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



<b>PERSONE ANZIANE</b>	
Codice	Nome
N° progressiva requisito AU o AC/N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi Indicativi di risultato
Atto valutazione	Verifica visitatori

**0 PERSONE ANZIANE - REQUISITI DI AREA**

PA.AU.01	L'Ente Gestore definisce, in dal momento della sua costituzione, la mission	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
PA.AU.02	Il servizio ha definito la carta dei servizi	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
PA.AU.03	La struttura in possesso di un documento che definisce le procedure di pulizia e sanificazione	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
PA.AU.04	La struttura (all'interno all'esterno) è priva di barriere architettoniche, relativamente agli spazi in uso, agli ospiti (L. 13/89)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

Tale formazione deve essere documentata anche ai fini dell'eventuale riconoscimento di crediti formativi. I percorsi formativi, sia individuali che di gruppo, devono fornire agli operatori strumenti (teorici e tecnici) utili per comprendere la complessa realtà della struttura in relazione agli ospiti e per saper organizzare percorsi educativi in funzione dei bisogni specifici.

PA.AC.01 La formazione è pianificata sui bisogni formativi del personale in funzione degli obiettivi del servizio.

Allegato C alla Dgr 16 GEN. 2007  
n° 84 del

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]

Regione del Veneto - ARSS - Manuale programma Autorizzazione e Accredimento Istituzionale dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari (01.22 del 16 agosto 2002) Versione 02/00/2006

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

PERSONE ANZIANE			
Codice	N° progressivo requisito AU in AC/ N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Espletazione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Note

PERSONE ANZIANE - REQUISITI DI AREA

Sono messi in atto strumenti e procedure di rilevazione della soddisfazione del minore, della famiglia.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

Allegato C alla Dgr

n° 84 del 16 GEN. 2007

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



**COMUNITA' ALLOGGIO PER ANZIANI**

Codice	Elaborati	Auto verificazione	Verifica valutatori	Nota
N° progressivo requisito AB e AC/N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Indicatori di risultato			

**1 COMUNITA' ALLOGGIO PER ANZIANI - REQUISITI FUNZIONALI**

CA-ANZ-AL-1	Il Servizio garantisce un'adeguata copertura in servizi per operatori e utenti.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CA-ANZ-AL-2	Il personale con funzione di animazione è in possesso del titolo di studio richiesto dalla normativa.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CA-ANZ-AL-3	Il personale con funzione di operatore socio-sanitario o equipollente, e operatore socio-sanitario specializzato è in possesso del titolo di qualifica richiesto dalla normativa.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

**2 COMUNITA' ALLOGGIO PER ANZIANI - REQUISITI STRUTTURALI**

CA-ANZ-AL-1	La struttura è collocata in una situazione urbanistica adeguata e compatibile con le esigenze degli utenti.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CA-ANZ-AL-2	È prevista un'adeguata anticolazione degli ambienti comuni.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO



REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale - ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria  
 Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



<b>COMUNITA' ALLOGGIO PER ANZIANI</b>		N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Espletazione requisito		Elementi Indicatori di risultato		Verifica valutatori		Nme	
Condite									

**2** **COMUNITA' ALLOGGIO PER ANZIANI - REQUISITI STRUTTURALI**

CA-ANZ-AU.2.2	E' prevista un'adeguata articolazione degli ambienti personali.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CA-ANZ-AU.2.3	E' previsto un numero adeguato di servizi igienici	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

**3** **COMUNITA' ALLOGGIO PER ANZIANI - REQUISITI ORGANIZZATIVI**

CA-ANZ-AU.4	L'ente gestore del Servizio garantisce la massima trasparenza sui costi a carico dell'utente	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CA-ANZ-AU.5	E' adottato un registro dei presenti nella struttura	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

CA-ANZ-AC.4.1 L'Ente Gestore opera una sistematica pianificazione dei principali processi di gestione.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 100%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

COMUNITA' ALLOGGIO PER ANZIANI

Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuno area Esplicazione requisito	Elenchi Indicatori di risultato	Ante valutazione	Verifica valutatori	Note
--------	--	------------------------------------	---------------------	------------------------	------

4. COMUNITA' ALLOGGIO PER ANZIANI - REQUISITI ORGANIZZATIVI

CA-ANZ.AC.4.2	E' garantito uno stile di direzione che punti sul coinvolgimento degli operatori.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%		
CA-ANZ.AC.4.3	L'Ente Gestore definisce ed assegna le responsabilità ed il ruolo di ciascuno.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%		
CA-ANZ.AC.4.4	E' promossa l'integrazione con la rete dei servizi sociosanitari e sociali del territorio.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%		
CA-ANZ.AC.4.5	Se si prevede la presenza del volontariato, L'Ente Gestore del Servizio cura l'integrazione dei volontari con gli operatori nelle attività svolte.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%		
CA-ANZ.AC.4.6	L'organizzazione dei tempi e delle attività tiene conto degli stili di vita degli utenti e le loro esigenze.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%		
CA-ANZ.AC.4.7	I familiari sono coinvolti nelle attività del Servizio.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%		

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



<b>COMUNITA' ALLOGGIO PER ANZIANI</b>	
Codice	Nome
N° progressivo requisito AU o AC/ N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Espletto/requisito	Verifica valutatori
Elementi indicatori di risultato	

COMUNITA' ALLOGGIO PER ANZIANI -REQUISITI ORGANIZZATIVI

CA-ANZ.AC.4.8 Il Servizio assicura agli utenti un ambiente domestico e familiare.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

**CENTRO DIURNO PER ANZIANI**

Codice	Elencati indicatori di risultato	Auto valutatore	Verifica valutatori	Note
N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area	Espletazione requisito			

**1 CENTRO DIURNO PER ANZIANI - REQUISITI FUNZIONALI**

Codice	Descrizione	SI	NO	SI	NO	Note
CD-ANZ AU 1.1	Il Servizio garantisce un adeguato rapporto numerico tra personale e utenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
CD-ANZ AU 1.2	La programmazione della presenza di infermieri professionali di educatore animatore è calcolata in modo adeguato alla numerosità e al tipo di utenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
CD-ANZ AU 1.3	Il personale con funzione di educatore animatore è in possesso del titolo di studio richiesto dalla normativa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
CD-ANZ AU 1.4	Il personale addetto alle attività infermieristiche è in possesso del titolo di studio richiesto dalla normativa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
CD-ANZ AU 1.5	Il personale con funzione di operatore socio-sanitario equipotente e operatore socio-sanitario specializzato è in possesso del titolo di qualifica richiesto dalla normativa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
CD-ANZ AU 1.6	L'Ente Gestore garantisce la funzione di accreditamento all'interno del Servizio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Nota: sfondo grigio = (Autorizzazione) - sfondo bianco = (Accreditamento)

**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale - ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**



<b>CENTRO DIURNO PER ANZIANI</b>	<b>Elementi</b>	<b>Abito valutazione</b>	<b>Verifica valutazione</b>	<b>Note</b>
Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascun area Espletazione requisito			
	Indicatore di risultato			

**CENTRO DIURNO PER ANZIANI - REQUISITI STRUTTURALI**

CD-ANZ AU.2.1.1	Gli spazi interni dedicati agli anziani sono adeguatamente articolati in base ai bisogni degli utenti.	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
CD-ANZ AU.2.1.2	Gli spazi interni dedicati agli anziani sono adeguatamente articolati alle attività che si svolgono nella struttura.	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
CD-ANZ AU.2.1.3	La superficie minima complessiva del Centro Diurno è di almeno 19mq per anziano, escludendo dal conteggio gli spazi/locati di uso esclusivo del personale.	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
CD-ANZ AU.2.2.1	E' garantita la presenza di almeno un servizio igienico attrezzato ogni 10 anziani.	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
CD-ANZ AU.2.2.2	E' garantita la presenza di almeno un bagno assistito.	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
CD-ANZ AU.2.2.3	E' garantita la presenza di almeno un servizio igienico per il personale.	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

Allegato C alla Dgr  
84 del 16 GEN. 2007  
 n° 011

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



<b>CENTRO DIURNO PER ANZIANI</b>	
Codice _____ N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito _____	Elementi Indicatori di risultato _____
Auto valutazione _____	Verifica valutatori _____
Note _____	

**2 CENTRO DIURNO PER ANZIANI -REQUISITI STRUTTURALI**

CD-ANZ-AU.2.1	È presente uno spazio all'aperto. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
---------------	--	---

**3 CENTRO DIURNO PER ANZIANI -REQUISITI TECNOLOGICI**

CD-ANZ-AU.3	Sono presenti, annessi, attrezzature e ausili idonei alla tipologia e al numero delle persone anziane ospiti. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
-------------	--	---

**4 CENTRO DIURNO PER ANZIANI -REQUISITI ORGANIZZATIVI**

CD-ANZ-AU.4.1	L'ente gestore del Servizio garantisce la massima trasparenza sui costi a carico dell'utente. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CD-ANZ-AU.4.2	È adottato l'indirizzo dei presenti nella struttura. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

CD-ANZ-AC.4.1 È attuata la programmazione annuale del Servizio.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]

Regione del Veneto - ARSS - Manuale, programma Autorizzazione e Accredittamento Istituzionale del Servizi Sanitari e Socio-Sanitari (b. 22 del 16 agosto 2002) Versione 1.2/12/2006

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

CENTRO DIURNO PER ANZIANI			
Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressiva requisito all'interno di ciascuna area Espletazione requisito	Elementi indicatori di risultato	Note

4 CENTRO DIURNO PER ANZIANI -REQUISITI ORGANIZZATIVI

CD-ANZ.AC.4.2.1	E' garantita l'esistenza di un sistema di controllo di gestione.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
CD-ANZ.AC.4.2.2	E' garantita l'esistenza di modalità di controllo dei risultati.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
CD-ANZ.AC.4.3	La struttura dispone di un funzionamento che definisce ed assegna le responsabilità ed il ruolo di ciascuno.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
CD-ANZ.AC.4.4	La struttura promuove attività di integrazione con la rete dei servizi sociosanitari e sociali del territorio.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
CD-ANZ.AC.4.5	La struttura dispone di procedure per l'eventuale inserimento del volontariato.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
CD-ANZ.AC.4.6.1	E' definito un Progetto Assistenziale Individualizzato (PAI).	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%

Allegato C alla Dgr

n° 84 del 16 GEN. 2007

**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**



CENTRO DIURNO PER ANZIANI			
Centile	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Abito valutazione
			Verifica valutatori
			Nota

**4** CENTRO DIURNO PER ANZIANI -REQUISITI ORGANIZZATIVI

CD-ANZ.AC.4.6.2 Il Progetto Assistenziale Individualizzato è documentato.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

CD-ANZ.AC.4.7

E' adottato il regolamento di partecipazione e coinvolgimento degli ospiti e familiari previsto dalle normative vigenti.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

Allegato C alla Dgr

n° 84 del 16 GEN. 2007

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]  
 Regione del Veneto - ARSS - Manuale programmazione Autorizzazione e Accreditamento Esclusivo dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari (tr. 22 del 16 agosto 2002) Versione 12/12/2006



Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



**CASA PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI**

Codice	Elementi Indicatori di risultato	Auto valutazione	Verifica valutatori	Note
N° progressivo requisito AU o AC/7 N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito				

**1 CASA PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI - REQUISITI FUNZIONALI**

CDR AU 1	Il Servizio garantisce un adeguato rapporto numerico tra operatori e utenti in relazione al livello di autonomia dell'utenza	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CDR AU 2	Il personale, con funzione di educatore animatore è in possesso del titolo di studio richiesto dalla normativa	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CDR AU 3	Il personale addetto alle attività infermieristiche è in possesso del titolo di studio richiesto dalla normativa	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CDR AU 4	Il personale con funzione di addetto all'assistenza è in possesso del titolo di studio richiesto dalla normativa	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CDR AU 5	L'Ente Gestore garantisce la funzione di copripianamento all'interno del Servizio	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

**2 CASA PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI - REQUISITI STRUTTURALI**

Allegato C alla Dgr 84 del 16 GEN. 2007  
n° 84 del 16 GEN. 2007

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]



REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

<b>CASA PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI</b>	
Codice: _____	Elementi indicatori di rischio: _____
N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Auto valutazione
	Verifica valutatori
	Note

2 CASA PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI - REQUISITI STRUTTURALI

Codice	Descrizione	SI	NO	SI	NO
CDR AU.2.1	Il Servizio prevede l'area abitativa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CDR AU.2.2	Il Servizio prevede i servizi collettivi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CDR AU.2.3	Il Servizio prevede i servizi generali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CDR AU.2.1.4	Esiste una adeguata superficie utile funzionale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CDR AU.2.1.5	L'area abitativa (di cui i servizi di nucleo sono parte integrante) escluso il connettivo garantisce un minimo di 16 mq per anziano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CDR AU.2.1.6	La superficie netta minima dell'alloggio (camera e bagno) è di mq 18 dove la camera è singola.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Allegato **84** alla Dg: \_\_\_\_\_

del **16 GEN. 2007**

016

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



CASA PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI

Codice	Elencati indicatori di risultato	Auto valutazione	Verifica valutatori	Note
N° progressivo requisito AI o AC / N° progressivo requisiti all'interno di ciascuna area specificazione requisito				

2 CASA PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI - REQUISITI STRUTTURALI

CDR AU 2.1.7	La superficie netta minima dell'alloggio (camere e bagno) è almeno 23 dove la camera è doppia	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CDR AU 2.2	E' garantito almeno un servizio igienico accessibile ogni 2 persone anziane, contiguo o facilmente utilizzabile dalla stanza da letto	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CDR AU 2.2.1	E' garantito almeno un bagno assistito di nucleo	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CDR AU 2.3	E' garantita la presenza di almeno un gruppo di servizi igienici comuni in corrispondenza degli spazi dedicati ai servizi collettivi	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CDR AU 2.4	E' presente uno spazio all'aperto	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

CDR AC 2.1	La struttura è collocata in una situazione urbanistica adeguata e compatibile con le esigenze degli utenti.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
------------	---	--	--

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]

Regione del Veneto - ARSS - Manuale programma Autorizzazione e Accredimento Istruzione del Servizi Sanitari e Socio-Sanitari (r. 22 del 16 agosto 2002) Versione 02/08/2006

Allegato C alla Dgr n° 84 del 16 GEN. 2007



Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

<b>CASA PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI</b>	
Condire	Etica
N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascun area Specificazione requisito	Indicatori di risultato
Auti riferimento	Verifica valutatori
Nice	

**CASA PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI - REQUISITI STRUTTURALI**

CDR.AC.2.2 Lo spazio all'aperto è adeguatamente attrezzato.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

**CASA PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI - REQUISITI TECNOLOGICI**

CDR.AU.3.1.1

Nel centro servizi impianti su più piani è prevista la presenza di almeno 2 impianti movimentazione verticale adeguati per dimensioni.

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI
<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NO

CDR.AU.3.1.2

E' garantita la disponibilità di un sistema tecnologico di chiamata per la comunicazione tra persone anziane e operatori in relazione alle necessità legate all'assistenza.

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI
<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NO

CDR.AC.3.1

La struttura agevola al massimo la movimentazione verticale di persone e cose, dotandosi di adeguato numero di impianti di movimentazione verticale in relazione al numero di persone anziane e al numero di operatori che lavorano nella struttura

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

**CASA PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI - REQUISITI ORGANIZZATIVI**

CDR.AU.4.1

L'ente gestore del Servizio garantisce la massima trasparenza sui costi a carico dell'utente

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI
<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NO

Allegato C alla Dgr 84 16 GEN. 2007  
n° 84 del 16 GEN. 2007

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



<b>CASA PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI</b>	
Codice	Elementi
N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area	Indicatori di risultato
Autore valutazione	Verifica valutatori
Nome	

4 CASA PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI - REQUISITI ORGANIZZATIVI

CDR.AC.4.1	E' attuata la programmazione annuale del Servizio.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
CDR.AC.4.2	E' garantita l'esistenza di un sistema di controllo di gestione.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
CDR.AC.4.3	E' garantita l'esistenza di modalità di controllo dei risultati.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
CDR.AC.4.4	All'interno del servizio sono garantite adeguate unità operative interne di cui fanno parte sia figure tecniche che figure con funzioni organizzative, secondo quanto previsto dallo schema tipo regionale di convenzione.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
CDR.AC.4.5	La struttura dispone di un funzionigramma che definisce ed assegna le responsabilità ed il ruolo di ciascuno.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]

Regione del Veneto - ARSS - Manuale programma Autorizzazione e Accredimento Istituzionale dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari (r. 22 del 16 agosto 2002) Versione 02/06/2006

Allegato C alla Dgr

n° 84 del 16 GEN. 2007



REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

CASA PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI			
Codice	N° progressivo requisito ATU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area ospedaliera requisito	Elementi Indicatori di risultato	Aut. valutazione

1. CASA PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI -REQUISITI ORGANIZZATIVI

CDR.AC.4.6	La struttura promuove attività di integrazione con la rete dei servizi sociosanitari e sociali del territorio.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
------------	--	--	--

CDR.AC.4.7	La struttura dispone di procedure per l'eventuale inserimento del volontario.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
------------	---	--	--

CDR.AC.4.8.1	E' definito un Progetto Assistenziale Individualizzato (PAI).	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
--------------	---	--	--

CDR.AC.4.8.2	Il Progetto Assistenziale Individualizzato è documentato.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
--------------	---	--	--

CDR.AC.4.9	E' adottato il regolamento di partecipazione e coinvolgimento degli ospiti e familiari previsto dalle normative vigenti.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
------------	--	--	--

Allegato C alla Dgr 16 GEN. 2007  
n° 84 del 16

CCG

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



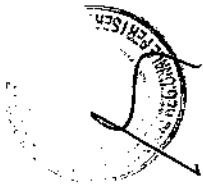
<b>CENTRO DI SERVIZI PER PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI</b>	
Codice	Elementi
N° progressiva richiesta AU o AC/N° progressiva richiesta all'interno di ciascuna area	Indicatori di risultato
Explicazione requisito	
Anno valutazione	Verifica valutatori
Nome	

**1 CENTRO DI SERVIZI PER PERSONA ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI - REQUISITI FUNZIONALI**

CS - PNA AU 1.1	Il personale con funzione di educatore, animatore, è in possesso del titolo di studio richiesto dalla normativa	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CS - PNA AU 1.2	Il personale addetto alle attività infermieristiche è in possesso del titolo di studio richiesto dalla normativa	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CS - PNA AU 1.3	Il personale addetto all'assistenza è in possesso del titolo di studio richiesto dalla normativa	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CS - PNA AU 1.4	Il personale con funzione di assistenza socio-sanitaria specializzata deve essere in possesso della qualifica professionale di operatore socio-sanitario specializzato (OSS-S)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CS - PNA AU 1.5	L'Ente Gestore garantisce la funzione di coordinamento all'interno del Servizio	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CS - PNA AU 1.6	La Direzione garantisce la funzione di coordinamento all'interno dei singoli nuclei	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Allegato C alla Dgr  
84 del **16 GEN. 2007**

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale - ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

Codice	Elementi Indicatori di risultato	Avvio realizzazione	Verifica valutatori	Note

<b>CENTRO DI SERVIZI PER PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI</b>				
<b>CENTRO DI SERVIZI PER PERSONA ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI - REQUISITI FUNZIONALI</b>				
CS - PNA AU.2.1	Il Servizio prevede la presenza di adeguato personale con funzioni amministrative	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

<b>CENTRO DI SERVIZI PER PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI - REQUISITI STRUTTURALI</b>				
CS - PNA AU.2.1.1	Il Servizio prevede l'area abitativa	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CS - PNA AU.2.1.2	Il Servizio prevede i servizi collettivi	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CS - PNA AU.2.1.3	Il Servizio prevede i servizi generali	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

CS - PNA AU.2.4	Esiste una adeguata superficie utile funzionale	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
-----------------	---	--	--	--

Pagina 2 di 7

Allegato C alla Dgr 16 GEN. 2007  
 n° 84 del 16 GEN. 2007

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]  
 Regione del Veneto - ARSS - Manuale programma Autorizzazione e Accreditazione Istituzionale dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari (tr. 22 del 16 agosto 2002) Versione 02/08/2006



Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



<b>CENTRO DI SERVIZI PER PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI</b>	
Codice _____ N° progressivo requisito AU n. AC/7 N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Espletazione requisito	Elementi Indicatori di risultato
Auto valutazione	Verifica valutatori
Note	

2 CENTRO DI SERVIZI PER PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI - REQUISITI STRUTTURALI

CS - PNA AU.2.1.51	L'area abitativa (di cui i servizi in nucleo sono parte integrante) escluso il coperto garantisce un minimo di 16 mq. per anziano.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CS - PNA AU.2.2	Gli standard dimensionali minimi per le stanze da letto sono di 12 mq. per le stanze singole.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CS - PNA AU.2.22	Gli standard dimensionali minimi per le stanze da letto sono di 18 mq. per le stanze doppie.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CS - PNA AU.2.3	Gli standard dimensionali minimi per le stanze da letto sono di 26 mq. per le stanze a 3 letti.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CS - PNA AU.2.4	Gli standard dimensionali minimi per le stanze da letto sono di 32 mq. per le stanze a 4 letti.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CS - PNA AU.2.1	È garantito almeno un servizio igienico accessibile con 4 persone anziane, coniguo ero facilmente utilizzabile dalla stanza da letto.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale - ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

**CENTRO DI SERVIZI PER PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI**

Codice	N° progressivo requisito AI o AC/AN (progressiva richiesta all'interno di ciascuna area) Esplicitazione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Anni valutazione	Verifica valutata	Note
--------	--	-------------------------------------	---------------------	----------------------	------

**2 CENTRO DI SERVIZI PER PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI - REQUISITI STRUTTURALI**

CS - PNA-AU.2.3.2	E' garantita la presenza di almeno un bagno assistito di nucleo.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
CS - PNA-AU.2.3.3	E' garantita la presenza di almeno due servizi igienici collegati ai luoghi comuni.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
CS - PNA-AU.2.4	E' presente uno spazio all'aperto.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		

CS - PNA-AC.2.1 La struttura è collocata in una situazione urbanistica adeguata e compatibile con le esigenze degli utenti.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

CS - PNA-AC.2.2 Lo spazio all'aperto è adeguatamente attrezzato.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

**CENTRO DI SERVIZI PER PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI - REQUISITI TECNOLOGICI**

Allegato C alla Dgr 024  
 n° 84 del 16 GEN. 2007

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



CENTRO DI SERVIZI PER PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI		Elementi Indicatori di risultato		Auto valutazione	Verifica valutatori	Note
Codice	N° progressivo requisito AU o AC (N° progressivo requisito all'interno di ciascuno area) Esplicitazione requisito					

3 CENTRO DI SERVIZI PER PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI - REQUISITI TECNOLOGICI

CS - PNA AU 3.1.1	<p>Nei centri servizi ospitati su più piani è prevista la presenza di almeno 2 impianti movimentazione verticale adeguati per dimensioni (altezza, larghezza, profondità, peso, velocità, ecc.)</p>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
CS - PNA AU 3.1.2	<p>E' garantita la disponibilità di un sistema tecnologico di chiamata per la comunicazione tra persone anziane e operatori in relazione alla necessità legate all'assistenza</p>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
CS - PNA AC 3.1	<p>La struttura agevola al massimo la movimentazione verticale di persone e cose, dotandosi di adeguato numero di impianti di movimentazione verticale in relazioni al numero di persone anziane e al numero di operatori che lavorano nella struttura</p>				

4 CENTRO DI SERVIZI PER PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI - REQUISITI ORGANIZZATIVI

CS - PNA AD 4.1	<p>L'ente gestore del Servizio garantisce la massima trasparenza sui costi a carico dell'utente</p>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
CS - PNA AU 4.2	<p>E' adottato un registro per presenti nella struttura</p>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%

Allegato C alla Dgr 84 del 16 GEN. 2007  
n° 84 del 16 GEN. 2007

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]

Regione del Veneto - ARSS - Manuale programma Autorizzazione e Accredimento Istituzionale dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari (r. 22 del 16 agosto 2002) - Versione 02/06/2006



REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

CENTRO DI SERVIZI PER PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI

Codice	N° programma (requisito AI o AC) / N° programma requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Auto valutazione	Verifica voluntari	Note
--------	--	-------------------------------------	---------------------	-----------------------	------

4 CENTRO DI SERVIZI PER PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI - REQUISITI ORGANIZZATIVI

CS - PNA.AC.4.1	E' attuata la programmazione annuale del Servizio.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
CS - PNA.AC.4.2	E' garantita l'esistenza di un sistema di controllo di gestione.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
CS - PNA.AC.4.3	E' garantita l'esistenza di modalità di controllo dei risultati.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
CS - PNA.AC.4.4	All'interno del servizio sono garantite adeguate unità operative interne di cui fanno parte sia figure tecniche che figure con funzioni organizzative, secondo quanto previsto dallo schema tipo regionale di convenzione.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
CS - PNA.AC.4.5	La struttura dispone di un funzionigramma che definisce ed assegna le responsabilità ed il ruolo di ciascuno.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
CS - PNA.AC.4.6	La struttura promuove attività di integrazione con la rete dei servizi sociosanitari e sociali del territorio.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	

Allegato C alla Dgr n° 84 del 16 GEN. 2007

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

<p><b>CENTRO DI SERVIZI PER PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI</b></p>		<p>Verifica valutata</p>	<p>Note</p>
<p>Codice</p>	<p>Elementi Indicatori di risultato</p>	<p>Auto valutazione</p>	<p>Auto valutazione</p>
<p>N° progressivo requisito AI o AC/N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplorazione requisito</p>	<p>Indicatore di risultato</p>	<p>Auto valutazione</p>	<p>Note</p>

4 CENTRO DI SERVIZI PER PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI - REQUISITI ORGANIZZATIVI

CS - PNA.AC.4.7 La struttura dispone di procedure per l'eventuale inserimento di personale volontario.

0%	60%	100%
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0%	60%	100%
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CS - PNA.AC.4.8.1 E' definito un Progetto Assistenziale Individualizzato (PAI).

0%	60%	100%
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0%	60%	100%
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CS - PNA.AC.4.8.2 Il Progetto Assistenziale Individualizzato è documentato.

0%	60%	100%
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0%	60%	100%
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CS - PNA.AC.4.9 E' adottato il regolamento di partecipazione e coinvolgimento degli ospiti e familiari previsto dalle normative vigenti.

0%	60%	100%
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0%	60%	100%
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Allegato 84 alla Dgr 16 GEN. 2007  
n° 84 del 16 GEN. 2007

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

CS PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI CON RIDOTTO - MINIMO BISOGNO ASSISTENZIALE			
Codice	N° progressivo requisito AI e AC/N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Espletazione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Note

Note

Verifica valutatori

Auto valutazione

1 CS-PNA CON RIDOTTO-MINIMO BISOGNO ASSISTENZIALE - REQUISITI FUNZIONALI

CS-PNA MANUTENZIONE	Il Servizio garantisce un adeguato rapporto numerico tra personale e utenti	SI	NO	SI	NO
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Allegato C alla Dgr

n° 84 del 16 GEN 2007

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

**CS PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI CON MAGGIOR BISOGNO ASSISTENZIALE**

Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Classificati Indicatori di risultato	Auto valutazione	Verifica vettoriali	Note
--------	--	---	---------------------	------------------------	------

**1 CS-PNA CON MAGGIOR BISOGNO ASSISTENZIALE - REQUISITI FUNZIONALI**

CS-PNA M AU 1  
Il Servizio garantisce un adeguato rapporto numerico tra personale e utenti.

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

**DISABILI**

Codice	N° progressivo requisito All. A.C./N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Espletazione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Anno valutazione	Verifica valutatori	Note
--------	---	----------------------------------	------------------	---------------------	------

**0 DISABILI - REQUISITI DI AREA**

DIS.AU.0.1	L'Ente Gestore definisce, in dal momento della sua costituzione, la mission.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
DIS.AU.0.2	Il servizio ha definito la carta dei servizi	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
DIS.AU.0.3	Gli ambienti e le attrezzature dei servizi sono sottoposti a pulizia con modalità esplicitate.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
DIS.AU.0.4	La struttura (all'interno e all'esterno) è priva di barriere architettoniche, relativamente agli spazi in uso agli ospiti (13/89)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		

DIS.AC.0.1	La formazione è pianificata sui bisogni formativi del personale in funzione degli obiettivi del servizio.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%		
DIS.AC.0.2	Sono messi in atto strumenti e procedure di rilevazione della soddisfazione dell'utente e della famiglia.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%		





**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

<b>CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DISABILITÀ</b>		Note	
CD-Dis	N° progressivo requisito AU in AC/N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Espletzazione requisito	Elementi Indicators di risultato	Verifica valutatori

**1 CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DISABILITÀ - REQUISITI FUNZIONALI**

CD-DIS AU.1.1	Il Servizio garantisce un adeguato rapporto numerico tra personale e utenti in relazione al livello di dipendenza dell'utenza	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CD-DIS AU.1.2	Il personale con funzione di educatore animatore è in possesso del titolo di studio richiesto dalla normativa	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CD-DIS AU.1.3	Il personale con funzione di addetto all'assistenza è in possesso del titolo di studio richiesto dalla normativa	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CD-DIS AU.1.4	L'Ente Gestore garantisce la funzione di coordinamento all'interno del Servizio	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

**2 CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DISABILITÀ - REQUISITI STRUTTURALI**

CD-DIS AU.2.1	Gli spazi interni dedicati alle persone con disabilità sono adeguatamente articolati alle attività che vi si svolgono	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
---------------	---	---	---

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]  
 Regione del Veneto - ARSS - Manuale programma Autorizzazione e Accredimento Individuale dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari (n° 22 del 16 agosto 2002) Versione 02/08/2006

Allegato C alla Dgr  
 n° 84 del 16 GEN. 2007



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale - ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

**CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DISABILITÀ**

<b>Confine</b>	<b>Elementi</b> Indicatori di risultato	<b>Aut. valutazione</b>	<b>Verifica valutatori</b>	<b>Note</b>
<small>N° progressiva requisito AU o AC / N° progressivo requisito nell'interno di ciascuna area          Esplicazione requisito</small>				

**2 CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DISABILITÀ - REQUISITI STRUTTURALI**

<b>CD-DIS-AU.2.1</b>	E' garantita la presenza di almeno un servizio igienico per il personale	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
<b>CD-DIS-AU.2.2</b>	E' garantita la presenza di almeno un bagno accessibile ogni 10 ospiti	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
<b>CD-DIS-AU.2.3</b>	Uno dei bagni per gli ospiti ha dimensioni tali da poter garantire la funzione di bagno assistito	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
<b>CD-DIS-AU.2.4</b>	E' presente uno spazio all'aperto.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

**CD-DIS-AC.2.1** La struttura è collocata in una situazione urbanistica adeguata e compatibile con le esigenze degli utenti.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%

Allegato C alla Dgr 16 GEN. 2007  
 n° 84 del 16 GEN. 2007  
 Pagina 2 di 5 **032**

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]  
 Regione del Veneto - ARSS - Manuale programma Autorizzazione e Accredimento Istituzionale dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari (r. 22 del 16 agosto 2002) Versione 02/08/2006

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



**CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DISABILITÀ**

Codice	Elaborati Indicatori di risultato	Altre valutazioni	Verifica valutatori	Note
N° progressivo requisito AU o AC/N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito				

**2 CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DISABILITÀ -REQUISITI STRUTTURALI**

CD-DIS.AC.2.2 Lo spazio all'aperto è adeguatamente attrezzato.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%

**3 CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DISABILITÀ -REQUISITI TECNOLOGICI**

CD-DIS.AU.3.1 E' garantita la presenza o l'accessibilità di un corso a mezzo di trasporto attrezzato per persone con disabilità.

Deve essere garantita la disponibilità di un accompagnatore nei momenti di trasporto degli ospiti, in relazione alla gravità dell'handicap.

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

CD-DIS.AC.3.1 E' garantita la presenza di arredi, attrezzature e ausili idonei alla tipologia e al numero degli ospiti.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%

**4 CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DISABILITÀ -REQUISITI ORGANIZZATIVI**

CD-DIS.AU.4.1 E' adottato un registro dei presenti nella struttura

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

CD-DIS.AC.4.1.1 L'Ente Gestore definisce gli obiettivi del Servizio, generali e specifici.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]

Regione del Veneto - ARSS - Annuale programmazione Autorizzazioni e Accredimento Istituzionale dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari (fr. 22 del 16 agosto 2002) Versione 02/MAR/2006



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

Codice	N° progressiva requisito AI o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Anno valutazione			Verifica valutatori	Note
			0%	60%	100%		

**CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DISABILITÀ -REQUISITI ORGANIZZATIVI**

CD-DIS.AC.4.1.2	La funzione di coordinamento garantisce l'indirizzo tecnico degli operatori, la promozione e valutazione della qualità dei servizi, il raccordo tra i servizi educativi, sociali e sanitari e la collaborazione con le famiglie e la comunità locale.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%		
CD-DIS.AC.4.2	E' garantita l'esistenza di un sistema di controllo di gestione.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%		
CD-DIS.AC.4.3	E' garantita l'esistenza di modalità di controllo dei risultati.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%		
CD-DIS.AC.4.4	E' promossa la condivisione della mission da parte degli operatori.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%		
CD-DIS.AC.4.5	E' promossa l'integrazione con la rete dei servizi sociosanitari e sociali del territorio.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%		
CD-DIS.AC.4.6	E' favorito l'utilizzo delle risorse del territorio da parte degli utenti.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%		



**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

**CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DISABILITÀ**

N° progressivo requisito ATI o AC/ N° progressivo requisito all'interno di ciascuno arco Espletamento richiesto

Codice	Elementi Indicatori di risultato	Auto valutazione	Verifica valutatori	Note
--------	-------------------------------------	---------------------	------------------------	------

**4 CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DISABILITÀ -REQUISITI ORGANIZZATIVI**

CD-DIS.AC.4.7.1 E' definito un Progetto Personalizzato (PP).

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%

CD-DIS.AC.4.7.2 Il Progetto Personalizzato è documentato.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%

CD-DIS.AC.4.8 I familiari sono coinvolti nella programmazione delle attività del Servizio.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%

CD-DIS.AC.4.9 La "Relazione educativa" tra operatori e utenti è instaurata nel rispetto delle soggettività delle persone.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%

CD-DIS.AC.4.10.1 E' presente nel Servizio una cartella personale per ogni utente.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%

CD-DIS.AC.4.10.2 La cartella contiene le informazioni e i dati sull'utente.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]

Regione del Veneto - ARSS - Manuale programmazione Autorizzazione e Accredimento Istituzioni dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari (r. 22 del 16 agosto 2002) Versione 02/08/2006

Allegato C alla Dgr

84 del 16 GEN. 2007

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



**COMUNITA' ALLOGGIO PER PERSONE CON DISABILITA'**

Codice	N° progressiva requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuno arco Esplicitazione requisito	Beneficiari (indicatori di risultato)	Atto valutazione	Verifica valutatori	Note
--------	--	--	---------------------	------------------------	------

**1. COMUNITA' ALLOGGIO PER PERSONE CON DISABILITA' - REQUISITI FUNZIONALI**

CA-DIS AU 1.1	Il Servizio garantisce un adeguato rapporto numerico tra personale e utenti.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CA-DIS AU 1.2	Il personale con funzione di educatore animatore è in possesso del titolo di studio richiesto dalla normativa.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CA-DIS AU 1.3	Il personale con funzione di adiuto all'assistenza è in possesso del titolo di studio richiesto dalla normativa.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CA-DIS AU 1.4	L'Ente Gestore garantisce la funzione di coordinamento all'interno del Servizio.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

**2. COMUNITA' ALLOGGIO PER PERSONE CON DISABILITA' - REQUISITI STRUTTURALI**

CA-DIS AU 2.1	Gli spazi interni dedicati alle persone con disabilità sono adeguatamente articolati in base alle attività che vi si svolgono.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
---------------	--	---	---	---	--

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]

allegato C alla Dgr

del 16 GEN. 2007

036



REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale - ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

COMUNITA' ALLOGGIO PER PERSONE CON DISABILITÀ

Codice	Elementi Indicatore di risultato	Avvio valutazione	Verifica valutatori	NOTE
N° progressivi requisito AU o AC / N° progressivi requisiti all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito				

2. COMUNITA' ALLOGGIO PER PERSONE CON DISABILITÀ - REQUISITI STRUTTURALI

CA-DIS-AU-2.2.1	La superficie minima netta delle stanze escludendo il bagno è di 16 mq per stanze a 1 posto letto	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CA-DIS-AU-2.2.2	La superficie minima netta delle stanze escludendo il bagno è di 16 mq per stanze a 2 posti letto	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CA-DIS-AU-2.3.1	E' garantita la presenza di almeno un bagno accessibile ogni 4 utenti	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CA-DIS-AU-2.3.2	Almeno uno dei bagni degli ospiti ha dimensioni tal da poter garantire la funzione di bagno assistito	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Ogni 10 ospiti
CA-DIS-AU-2.3.3	E' garantita la presenza di almeno un servizio igienico per il personale	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

3. COMUNITA' ALLOGGIO PER PERSONE CON DISABILITÀ - REQUISITI TECNOLOGICI

Allegato C alla Dgr 16 GEN 2007  
n° 84 del



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

**COMUNITA' ALLOGGIO PER PERSONE CON DISABILITA'**

Codice	Elementi	Autore	Verifica	Nota
N° progressivo requisito AU 0/AC/N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area	Indicatori di risultato	valutazione	valutatori	
Esplicitazione requisiti				

**3 COMUNITA' ALLOGGIO PER PERSONE CON DISABILITA' -REQUISITI TECNOLOGICI**

CA-DIS-AU.3.1.1	Nei centri servizi impiantati su più piani, è prevista la presenza di almeno un impianto di movimentazione verticale adeguato per dimensioni.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CA-DIS-AU.3.1.2	E' garantita la disponibilità di un sistema tecnologico o di chiamata per la comunicazione tra persone disabili e operatori in relazione alle necessità legate all'assistenza.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CA-DIS-AU.3.1.3	Sono disponibili almeno 2 linee telefoniche per gli ospiti e familiari.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CA-DIS-AU.3.1.4	Sono disponibili tutti gli atti ad agevolare il servizio di assistenza agli ospiti (regolabili in altezza, con 2 o più stadi) e facilmente pulibili.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CA-DIS-AU.3.2	E' garantita la presenza o possibilità di accesso a mezzi di trasporto attrezzati per persone con disabilità. Deve essere garantita la disponibilità di un accompagnatore nei momenti di trasporto degli ospiti in relazione alla gravità dell'handicap.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

**4 COMUNITA' ALLOGGIO PER PERSONE CON DISABILITA' -REQUISITI ORGANIZZATIVI**





REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

COMUNITA' ALLOGGIO PER PERSONE CON DISABILITA'

Codice N° progressivo requisito AI o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Auto valutazione	Verifica valutatori	Note
--	-------------------------------------	---------------------	------------------------	------

4. COMUNITA' ALLOGGIO PER PERSONE CON DISABILITA' - REQUISITI ORGANIZZATIVI

CA-DIS.AC.4.1	E' adottato un registro dei presenti nella struttura	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
---------------	--	--	--	--

CA-DIS.AC.4.1.1 L'Ente Gestore definisce gli obiettivi del Servizio, generati e specifici.

<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
--	--

CA-DIS.AC.4.1.2 La funzione di coordinamento garantisce l'indirizzo tecnico degli operatori, la promozione e valutazione della qualità dei servizi, il raccordo tra i servizi educativi, sociali e sanitari e la collaborazione con le famiglie e la comunità locale.

<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
--	--

CA-DIS.AC.4.2 E' garantita l'esistenza di un sistema di controllo di gestione.

<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
--	--

CA-DIS.AC.4.3 E' garantita l'esistenza di modalità di controllo dei risultati.

<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
--	--

CA-DIS.AC.4.4 E' favorita la condivisione della mission da parte degli operatori.

<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
--	--

Regione 039

Allegato C alla Dgr 16 GEN. 2007  
 n° 84 del 1

REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria  
 Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



Codice		Riferimenti indicatori di espletamento		Verificati valutatori		Nome	
N° progressivo requisito AT1 o AC/ N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito				Auto valutazione			

**4** **COMUNITA' ALLOGGIO PER PERSONE CON DISABILITÀ -REQUISITI ORGANIZZATIVI**

Codice	Descrizione	Auto valutazione	Verificati valutatori
CA-DIS.AC.4.5	E' promossa l'integrazione con la rete dei servizi sociosanitari e sociali del territorio.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
CA-DIS.AC.4.6	E' favorito l'utilizzo delle risorse del territorio da parte degli utenti.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
CA-DIS.AC.4.7.1	E' definito un Progetto Personalizzato (PP).	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
CA-DIS.AC.4.7.2	Il Progetto Personalizzato è documentato.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
CA-DIS.AC.4.8	E' stabilito un patto educativo con gli altri utenti della Comunità Alloggio.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
CA-DIS.AC.4.9	I familiari sono coinvolti nella programmazione delle attività della Comunità Alloggio.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%

Allegato **C** alla Dgr **84** del **16 GEN. 2007**  
 n° \_\_\_\_\_

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



COMUNITA' ALLOGGIO PER PERSONE CON DISABILITÀ

Codice	N° progressivo requisito AR o AC/N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Espletamento requisito	Elementi infortiori di risultato	Auto- valutazione	Verifica valutatori	Note
--------	---	----------------------------------	-------------------	---------------------	------

4. COMUNITA' ALLOGGIO PER PERSONE CON DISABILITÀ -REQUISITI ORGANIZZATIVI

CA-DIS.AC.4.10 La "Relazione educativa" tra operatori e utenti è instaurata nel rispetto delle soggettività delle persone.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%

CA-DIS.AC.4.11 E' consentito un uso familiare degli spazi.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%

CA-DIS.AC.4.12.1 E' presente nel Servizio una cartella personale per ogni utente.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%

CA-DIS.AC.4.12.2 La cartella contiene le informazioni e i dati sull'utente.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%

Allegato C alla Dgr

n° 84 del 16 GEN. 2007

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



<b>COMUNITA' RESIDENZIALE</b>		Esistenti indicatori di risultato		Verifica valutatori	Note
Confide	N° progressivo requisito AB o AC/N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area	Esistenti indicatori di risultato		Autò valutazione	
	Espletazione requisito				

**1** COMUNITA' RESIDENZIALE - REQUISITI FUNZIONALI

Code	Espletazione requisito	Autò valutazione	Verifica valutatori	Note
C-018-GAU.1.1	Il Servizio garantisce un adeguato rapporto numero tra personale e utenti	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
C-018-GAU.2	Il personale con funzione di educatore-animatore è in possesso del titolo di studio richiesto dalla normativa	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
C-018-GAU.3	Il personale con funzione di addetto all'assistenza è in possesso del titolo di studio richiesto dalla normativa	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
C-018-GAU.4	Il personale addetto alle attività riabilitative in possesso del diploma di laurea specifica e coerente con le tipologie di interventi	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
C-018-GAU.5	L'Ente Gestore garantisce la funzione di coordinamento all'interno del Servizio	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

**2** COMUNITA' RESIDENZIALE - REQUISITI STRUTTURALI

Allegato C alla Dgr  
84 del 16 GEN. 2007

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale - ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

<b>COMUNITA' RESIDENZIALE</b>		Eligibilità Indicatore di risultato		Autore valutazione		Verifica valutatori		Nome	
Codice	N° progressivo requisito AI o AC/N° progressivo requisito all'interno di ciascuno area ospedaliera requisito								

**2. COMUNITA' RESIDENZIALE - REQUISITI STRUTTURALI**

C.DS.GAU.2.1	La superficie utile funzionale per persona con disabilità e adeguata	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
C.DS.GAU.2.2	L'area abitativa, compresi i servizi di ruolo ed escluso il conativo, garantisce un minimo di 16 mq per persona con disabilità.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
C.DS.GAU.2.3	Il Servizio prevede l'area abitativa	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
C.DS.GAU.2.4	Il Servizio prevede l'area dedicata ai servizi sanitari	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
C.DS.GAU.2.5	Il Servizio prevede l'area dedicata ai servizi generali.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Allegato C alla Dgr 84 del 16 GEN. 2007  
 n° 043

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]  
 Regione del Veneto - ARSS - Manuale programma Autorizzazione e Accreditamento - Istruzione dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari (n° 22 del 16 agosto 2002) - Versione 02/06/2006

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



<b>COMUNITA' RESIDENZIALE</b>	<b>Dissegni</b> Indicazioni di Assekato	<b>Avvio</b> valutazione	<b>Verifica</b> vitalit�ri	<b>Note</b>
Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito			

**2** **COMUNITA' RESIDENZIALE -REQUISITI STRUTTURALI**

<b>C-DIS-GAU.2.6.1</b>	Gli standard dimensionali minimi per le camere da letto sono di 12 mq per le camere singole.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
<b>C-DIS-GAU.2.6.2</b>	Gli standard dimensionali minimi per le camere da letto sono di 16 mq per le stanze doppie.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
<b>C-DIS-GAU.2.7.1</b>	E' garantita la presenza di almeno un bagno accessibile ogni 4 persone con disabilit�.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
<b>C-DIS-GAU.2.7.2</b>	E' garantita la presenza di almeno due servizi igienici collegati ai luoghi comuni.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
<b>C-DIS-GAU.2.7.3</b>	E' garantita la presenza di almeno un bagno ogni nucleo (20 posti letto) di dimensioni tali da poter garantire la funzione di bagno assistito.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
<b>C-DIS-GAU.2.8</b>	E' presente uno spazio all'aperto.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale - ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Socio-sanitaria**

**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

<b>COMUNITA' RESIDENZIALE</b>		Codice		N° progressivo requisito AU 9 AC (N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area) Esplicitazione requisito		Elementi Indicatori di risultato		Avvio realizzazione		Verifica validatori		Note	
-------------------------------	--	--------	--	--	--	-------------------------------------	--	------------------------	--	------------------------	--	------	--

**2 COMUNITA' RESIDENZIALE - REQUISITI STRUTTURALI**

C-DIS-G-AU.2.6	I percorsi interni della struttura sono razionalmente progettati per facilitarne la fruibilità da parte degli utenti e del personale.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
----------------	---	--	--

C-DIS-G-AC.2.1	La struttura è collocata in una situazione urbanistica adeguata e compatibile con le esigenze degli utenti.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
----------------	---	--	--

C-DIS-S-AC.2.2	Lo spazio all'aperto è adeguatamente attrezzato.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
----------------	--	--	--

**3 COMUNITA' RESIDENZIALE - REQUISITI TECNOLOGICI**

C-DIS-G-AU.3.1.1	Nei centri servizi impianti su più piani, è prevista la presenza di almeno un impianto movimentazione verticale adeguati per dimensioni.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
------------------	--	--	--

C-DIS-G-AU.3.1.2	E' garantita la disponibilità di un sistema tecnologico o di chiamata per la comunicazione fra persone disabili e operatori in relazione alle necessità legate all'assistenza.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
------------------	--	--	--

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



**COMUNITA' RESIDENZIALE**

Codice	Elementi Indicatori di risultato	Anno valutazione	Verifica valutatori	Note
N° progressivo requisito AI1 o AC/N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito				

**3. COMUNITA' RESIDENZIALE -REQUISITI TECNOLOGICI**

C-DIS.G.AU.3.1.3 Sono disponibili almeno 2 linee telefoniche per gli ospiti e i familiari

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI
<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NO

C-DIS.G.AU.3.1.4 Sono disponibili tutti gli atti ad agevolare il servizio di assistenza agli ospiti (regolabili in altezza, con 2 o più snodi e facilmente ripulibili).

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI
<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NO

**4. COMUNITA' RESIDENZIALE -REQUISITI ORGANIZZATIVI**

C-DIS.G.AU.4.1.1 L'Ente Gestore definisce gli obiettivi del Servizio, generali e specifici.

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI
<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NO

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

C-DIS.G.AC.4.1.2 La funzione di coordinamento garantisce l'indirizzo tecnico degli operatori, la promozione e valutazione della qualità dei servizi, il raccordo tra i servizi educativi, sociali e sanitari e la collaborazione con le famiglie e la comunità locale.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%





**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

**COMUNITA' RESIDENZIALE**

Chiusura	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Avvio valutazione	Verifica valutatori	Note
----------	--	-------------------------------------	----------------------	------------------------	------

**COMUNITA' RESIDENZIALE -REQUISITI ORGANIZZATIVI**

C-DIS-G.AC.4.2 E' garantita l'esistenza di un sistema di controllo di gestione.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

C-DIS-G.AC.4.3 E' garantita l'esistenza di modalità di controllo dei risultati.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

C-DIS-G.AC.4.4 E' promossa la condivisione della mission da parte degli operatori.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

C-DIS-G.AC.4.5 E' promossa l'integrazione con la rete dei servizi sociosanitari e sociali del territorio.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

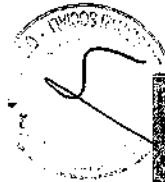
C-DIS-G.AC.4.6 E' favorito l'utilizzo delle risorse del territorio da parte degli utenti.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

C-DIS-G.AC.4.7.1 E' definito un Progetto Personalizzato (PP).

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

*Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]*



Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

COMUNITA' RESIDENZIALE		Elementi Indicatori di risultato		Auto valutazione	Verifica valutatori	Note
Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Espletimento requisito					

COMUNITA' RESIDENZIALE -REQUISITI ORGANIZZATIVI

C-DIS-G.AC.4.7.2	Il Progetto Personalizzato è documentato.	<table border="1"> <tr><td>0%</td><td>0%</td></tr> <tr><td>60%</td><td>60%</td></tr> <tr><td>100%</td><td>100%</td></tr> </table>	0%	0%	60%	60%	100%	100%
0%	0%							
60%	60%							
100%	100%							
C-DIS-G.AC.4.8	I familiari sono coinvolti nella programmazione delle attività del Servizio.	<table border="1"> <tr><td>0%</td><td>0%</td></tr> <tr><td>60%</td><td>60%</td></tr> <tr><td>100%</td><td>100%</td></tr> </table>	0%	0%	60%	60%	100%	100%
0%	0%							
60%	60%							
100%	100%							
C-DIS-G.AC.4.9	La "Relazione educativa" tra operatori e utenti è instaurata nel rispetto delle soggettività delle persone.	<table border="1"> <tr><td>0%</td><td>0%</td></tr> <tr><td>60%</td><td>60%</td></tr> <tr><td>100%</td><td>100%</td></tr> </table>	0%	0%	60%	60%	100%	100%
0%	0%							
60%	60%							
100%	100%							
C-DIS-G.AC.4.10	E' consentito un uso familiare degli spazi.	<table border="1"> <tr><td>0%</td><td>0%</td></tr> <tr><td>60%</td><td>60%</td></tr> <tr><td>100%</td><td>100%</td></tr> </table>	0%	0%	60%	60%	100%	100%
0%	0%							
60%	60%							
100%	100%							
C-DIS-G.AC.4.11.1	E' presente nel Servizio una cartella personale per ogni utente.	<table border="1"> <tr><td>0%</td><td>0%</td></tr> <tr><td>60%</td><td>60%</td></tr> <tr><td>100%</td><td>100%</td></tr> </table>	0%	0%	60%	60%	100%	100%
0%	0%							
60%	60%							
100%	100%							
C-DIS-G.AC.4.11.2	La cartella contiene le informazioni e i dati sull'utente.	<table border="1"> <tr><td>0%</td><td>0%</td></tr> <tr><td>60%</td><td>60%</td></tr> <tr><td>100%</td><td>100%</td></tr> </table>	0%	0%	60%	60%	100%	100%
0%	0%							
60%	60%							
100%	100%							

Allegato C alla Dgr

n. 84 del 16 GEN 2007

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]

Regione del Veneto - ARSS - Manuale programma Autorizzazione e Accreditemento Istituzionale dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari (r. 23 del 16 agosto 2002) Versione 02/08/2006

Listina di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

**RSA PER PERSONE CON DISABILITÀ**

Codice	N° progressivo requisito AU n° AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area	Elementi	Auto valutazione	Verifica valutatori	Note
	Espletazione requisito	Indicatori di risultato			

**1 RSA PER PERSONE CON DISABILITÀ - REQUISITI FUNZIONALI**

RSA-DIS-AU-1.1	Il Servizio garantisce un adeguato rapporto tra il personale e utenti		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
RSA-DIS-AU-1.2	La numerosità complessiva degli operatori in organico è calcolata in modo tale da garantire durante il giorno e la notte la presenza di un numero adeguato di operatori		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
RSA-DIS-AU-1.2	Il personale con funzione di educatore animatore è in possesso del titolo di studio richiesto dalla normativa		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
RSA-DIS-AU-1.3	Il personale addetto alle attività infermieristiche è in possesso del titolo di studio richiesto dalla normativa		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
RSA-DIS-AU-1.4	Il personale con funzione di addetto all'assistenza è in possesso del titolo di studio richiesto dalla normativa		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
RSA-DIS-AU-1.5	Il Ente Gestore garantisce la funzione di coordinamento all'interno del Servizio		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Allegato C alla Dgr 16 GEN. 2007  
 n° 84 del 16 GEN. 2007

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]

Regione del Veneto - ARSS - Manuale programma Autorizzazione e Accreditamento Istituzione dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari (tr. 22 del 16 agosto 2002) - Versione 02/05/2006



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale - ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

<b>RSA PER PERSONE CON DISABILITÀ</b>	
Codice: _____ N° progressivo requisito AU o AC/N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplorazione requisito	Elementi Indicatori di risultato
Auto valutazione	Verifica valutatore
Note	

**1 RSA PER PERSONE CON DISABILITÀ - REQUISITI FUNZIONALI**

RSA-DIS-AU.1.5	L'Ente Gestore garantisce la funzione di coordinamento all'interno dei singoli nuclei	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
----------------	---	--	--

**2 RSA PER PERSONE CON DISABILITÀ - REQUISITI STRUTTURALI**

RSA-DIS-AU.2.1.1	Il Servizio prevede l'area abitativa	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
RSA-DIS-AU.2.1.2	Il Servizio prevede l'area comune	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
RSA-DIS-AU.2.1.3	Il Servizio prevede l'area dedicata ai servizi sanitari	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
RSA-DIS-AU.2.1.4	Il Servizio prevede l'area dedicata ai servizi generali	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Allegato C alla Dgr \_\_\_\_\_  
 n° 84 del 16 GEN. 2007

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

RSA PER PERSONE CON DISABILITÀ

Coatex	Elementi Indicatori di risultato	Auto validazione	Verifica valutatori	Note
--------	-------------------------------------	---------------------	------------------------	------

2 RSA PER PERSONE CON DISABILITÀ -REQUISITI STRUTTURALI

RSA-DIS-AU.2.1.5	La superficie delle funzionate per persona (con disabili) è adeguata	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
RSA-DIS-AU.2.1.6	L'area abitativa, compresi i servizi di nido ed esclusi il convegni, garantisce un minimo di 16 mq per persona con disabilità.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
RSA-DIS-AU.2.2.1	Gli standard dimensionali minimi per le camere da letto sono di 12 mq per le camere singole	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
RSA-DIS-AU.2.2.2	Gli standard dimensionali minimi per le camere da letto sono di 18 mq per le stanze doppie	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
RSA-DIS-AU.2.3	Gli standard dimensionali minimi per le camere da letto sono di 25 mq per le stanze a tre letti	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
RSA-DIS-AU.2.4	Gli standard dimensionali minimi per le camere da letto sono di 32 mq per le stanze a quattro letti	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

<b>RSA PER PERSONE CON DISABILITÀ</b>		Elementi indicatori di risultato		Verifica valutatori		Note	
Codice	N° progressivo requisito AU n°AC/N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area	Specificazione requisito		Atto autorizzazione			

**2 RSA PER PERSONE CON DISABILITÀ -REQUISITI STRUTTURALI**

Requisito	SI	NO	SI	NO
RSA-DIS-AU.2.3.1 E' garantita la presenza di almeno un servizio igienico accessibile a ogni persona con disabilità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RSA-DIS-AU.2.3.2 E' garantita la presenza di almeno due servizi igienici collegati ai bagni comuni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RSA-DIS-AU.2.3.3 E' garantita la presenza di almeno un bagno di dimensioni tali da poter garantire la funzione di bagno assistito ogni 20 ospiti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RSA-DIS-AU.2.4 E' presente uno spazio all'aperto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RSA-DIS-AU.2.5 I percorsi interni della struttura sono razionalmente progettati per facilitarne la fruibilità da parte degli utenti e del personale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

RSA-DIS-AC.2.1 La struttura è collocata in una situazione urbanistica adeguata e compatibile con le esigenze degli utenti.	<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
---	-----------------------------	------------------------------	-------------------------------

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



**RSA PER PERSONE CON DISABILITÀ**

Codice	N° progressivo requisito AU o AC/N° Ingressivo requisito all'interno di ciascuna area	Elementi Indicatori di risultato	Autore valutazione	Verifica valutazione	Note
--------	---	-------------------------------------	-----------------------	-------------------------	------

**2 RSA PER PERSONE CON DISABILITÀ - REQUISITI STRUTTURALI**

RSA-DIS.AC.2.2 Lo spazio all'aperto è adeguatamente attrezzato.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

**3 RSA PER PERSONE CON DISABILITÀ - REQUISITI TECNOLOGICI**

RSA-DIS.AU.3.1.1 Nei centri servizi (impianto) più grande prevista la presenza o almeno un impianto movimentazione verticale adeguati per dimensioni

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI
<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NO

RSA-DIS.AU.3.1.2 È garantita la disponibilità di un sistema tecnologico o di chiamata per la comunicazione tra persone disabili e operatori in relazione alla necessità legate all'assistenza

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI
<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NO

RSA-DIS.AU.3.1.3 Sono disponibili almeno 2 linee telefoniche per gli ospiti e familiari

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI
<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NO

RSA-DIS.AU.3.1.4 Sono disponibili atti ad agevolare il servizio di assistenza agli ospiti (regolabili in altezza, con 2 o più snodi...) e facilmente pulibili

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI
<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NO

**4 RSA PER PERSONE CON DISABILITÀ - REQUISITI ORGANIZZATIVI**

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]

Regione del Veneto - ARSS - Manuale programma Autorizzazione e Accreditamento Istituzionale dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari (tr. 22 del 16 agosto 2002) Versione 02/06/2006

Allegato C alla Dgr

n° 84 del 16 GEN. 2007



REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria  
Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

**RSA PER PERSONE CON DISABILITÀ**

Codice	Elementi Indicatori di risultato	Altri valutabili	Verifica valutatori	Note
N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito				

**RSA PER PERSONE CON DISABILITÀ - REQUISITI ORGANIZZATIVI**

RSA-BIS.AU.4.1 E' adottato un registro dei presenti nella struttura

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI
<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NO

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

RSA-DIS.AC.4.1.2 La funzione di coordinamento garantisce l'indirizzo tecnico degli operatori, la promozione e valutazione della qualità dei servizi, il raccordo tra i servizi educativi, sociali e sanitari e la collaborazione con le famiglie e la comunità locale.

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI
<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NO

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

RSA-DIS.AC.4.2 E' garantita l'esistenza di un sistema di controllo di gestione.

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI
<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NO

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

RSA-DIS.AC.4.3 E' garantita l'esistenza di modalità di controllo dei risultati.

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI
<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NO

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

RSA-DIS.AC.4.4 E' promossa la condivisione della mission da parte degli operatori.

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI
<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NO

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

Allegato C alla Dgr

n° 84 del 16 GEN. 2007

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]

Regione del Veneto - ARSS - Manuale programmazione Autorizzazione e Accreditamento Istituzionale dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari (tr. 22 del 16 agosto 2002) Versione 02/08/2006



Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



RSA PER PERSONE CON DISABILITÀ		Elementi Indicatori di risultato		Verifica valutatori		Note	
Codice	N° progressivo requisito AU n° AC/N° progressivo requisito all'interno di ciascuno area Esplicitazione requisito			Autore valutazione			

4 RSA PER PERSONE CON DISABILITÀ -REQUISITI ORGANIZZATIVI

RSA-DIS.AC.4.5	E' promossa l'integrazione con la rete dei servizi sociosanitari e sociali del territorio.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%				
----------------	--	--	--	--	--	--	--

RSA-DIS.AC.4.6	E' favorito l'utilizzo delle risorse del territorio da parte degli utenti.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%				
----------------	--	--	--	--	--	--	--

RSA-DIS.AC.4.7.1	E' definito un Progetto Personalizzato (PP).	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%				
------------------	--	--	--	--	--	--	--

RSA-DIS.AC.4.7.2	Il Progetto Personalizzato è documentato.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%				
------------------	---	--	--	--	--	--	--

RSA-DIS.AC.4.8	I familiari sono coinvolti nella programmazione delle attività del Servizio.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%				
----------------	--	--	--	--	--	--	--

RSA-DIS.AC.4.9	La "Relazione educativa" tra operatori e utenti è instaurata nel rispetto delle soggettività delle persone.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%				
----------------	---	--	--	--	--	--	--

Allegato C alla Dgr n° 84 del 16 GEN 2007

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]



REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

RSA PER PERSONE CON DISABILITÀ			
Codice	N° progressivo requisito/AU o AC/AC progressivo requisito all'interno di ciascun area Esplicitazione requisito	Criteri Indicatori di risultato	Note

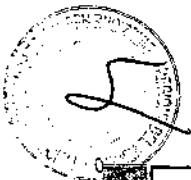
RSA PER PERSONE CON DISABILITÀ -REQUISITI ORGANIZZATIVI

RSA-DIS.AC.4.10	E' consentito un uso familiare degli spazi.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
-----------------	---	--	--

RSA-DIS.AC.4.11.1	E' presente nel Servizio una cartella personale per ogni utente.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
-------------------	--	--	--

RSA-DIS.AC.4.11.2	La cartella contiene le informazioni e i dati sull'utente.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
-------------------	--	--	--

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



DIPENDENZE		Auto verificazione	Verifica visitatori	Note
Codice	N° progressivo requisito ALI o AC/N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito			
	Elementi Indicatori di risultato			

0 DIPENDENZE - REQUISITI DI AREA

DAU.0.1	L'Ente Gestore definisce, in ogni momento, della sua costituzione la mission	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
DAU.0.2	Il servizio ha definito la carta dei servizi	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
DAU.0.3	Gli ambienti e le attrezzature del servizio sono sottoposti con modalità esplicitate	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
DAU.0.4	L'Ente Gestore prevede per l'esercizio delle proprie attività copertura assicurativa dei rischi da infortunio danni subiti o provocati dagli utenti, dal personale dai volontari	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Tale formazione deve essere documentata anche ai fini dell'eventuale riconoscimento di crediti formativi, i percorsi formativi, sia individuali che di gruppo, devono fornire agli operatori strumenti (teorici e tecnici) utili per comprendere la complessa realtà della struttura in relazione agli ospiti e per saper organizzare percorsi educativi in funzione dei bisogni specifici
DAU.0.5	Il personale di ciascun servizio ha con l'Ente Gestore un rapporto di lavoro tributato secondo le diverse modalità previste dalle normative vigenti e nei rispetto dei contratti di lavoro delle rispettive qualifiche	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale - ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



DIPENDENZE		Elementi indicatori di risultato		Aut. rilevazione	Verifica valutatori	Note
Codice	N° progressivo requisito-Alt. e AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito					

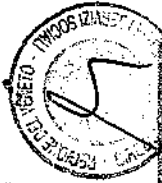
**DIPENDENZE - REQUISITI DI AREA**

D.AC.0.1 La formazione è pianificata sui bisogni formativi del personale in funzione degli obiettivi del servizio.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

D.AC.0.2 Sono messi in atto strumenti e procedure di rilevazione della soddisfazione sia dell'utente che dei familiari circa l'intervento complessivamente effettuato.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

<b>SERVIZI TERRITORIALI PER TOSSICODIPENDENTI</b>	
Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplorazione requisito
Elementi Indicatori di risultato	Note
Avete valutazione	Verifica valutatori

**1 SERVIZI TERRITORIALI PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI FUNZIONALI**

ST.AU.1.1	I servizi territoriali sono dotati di personale tecnico, in numero adeguato al progetto d'intervento svolto.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
ST.AU.1.2	Il Direttore responsabile è in possesso di idonei titoli e requisiti professionali.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
ST.AU.1.3	E' prevista la funzione di supervisione esterna.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

ST.AC.1.1  
 L'idoneità del personale è dimostrata dalla presenza del titolo di studio o accademico, ovvero dalla iscrizione all'Albo professionale, richiesti dalle leggi per l'espletamento delle attività commesse alle prestazioni elencate in precedenza.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

ST.AC.1.2  
 Per il personale adibito alla funzione di Direttore Responsabile, il periodo di documentata esperienza nel settore specifico è adeguato.  
 Non inferiore a due anni, dei quali almeno uno con rapporto di lavoro retribuito.

**1 SERVIZI TERRITORIALI PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI ORGANIZZATIVI**



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale - ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

**SERVIZI TERRITORIALI PER TOSSICODIPENDENTI**

Codice	Esponenti Indicanti di risultato	Asse valutazione	Verifica votatori	Note

**4 SERVIZI TERRITORIALI PER TOSSICODIPENDENTI -REQUISITI ORGANIZZATIVI**

Codice	Descrizione	SI	NO	0%	60%	100%
ST.AU.1	L'organizzazione interna è svolta nel rispetto delle soggettività delle persone	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ST.AU.2	E' adottato un registro giornaliero delle attività	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ST.AU.3	E' ricercato un consenso informato e condiviso al trattamento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ST.AU.4	E' garantito il rispetto della privacy.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ST.AU.5	E' definito e documentato un Programma d'intervento, comprensivo dell'elenco delle prestazioni svolte nelle singole unità operative, del quale deve essere fornita copia ad adeguata informazione agli utenti se richiesta.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ST.AC.4.1	L'ente gestore definisce obiettivi e strategie gestionali di carattere generale che interessano l'attività complessivamente svolta e garantire la definizione degli obiettivi specifici per ogni singolo intervento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



SERVIZI TERRITORIALI PER TOSSICODIPENDENTI		Elementi Indicatore di risultato		Auto valutazione		Verifica valutatori		Note	
Codice		N° progressivo requisito AT/AC/AN progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito							

SERVIZI TERRITORIALI PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI ORGANIZZATIVI

ST.AC.4.2	E' garantita l'esistenza di procedure per la registrazione e valutazione delle prestazioni erogate su singolo cliente (secondo gli standard regionali) con output periodici almeno semestrali.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
ST.AC.4.3	Per ciascun utente in carico al Servizio è individuato tra gli operatori un referente socio-sanitario (Case Manager).	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
ST.AC.4.4	E' definito un Programma Terapeutico Individualizzato sulla base di un processo di valutazione diagnostica che prevede la valutazione formale dei bisogni e delle risorse espressi dal cliente.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
ST.AC.4.5	Sono rispettati i debiti informativi con le pubbliche amministrazioni	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
ST.AC.4.6	Sono definiti sistemi e procedure adatte a soddisfare dei debiti informativi (nei tempi e nei modi prefissati) con il Dipartimento delle Dipendenze e con la Regione Veneto.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%

Allegato C alla Dgr  
**84** del **16 GEN. 2007**  
 n°

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



SERVIZI DI PRONTA ACCOGLIENZA PER TOSSICODIPENDENTI	
Codice	Descrizione
N° progressivo requisito AU n. AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area	Elementi
Explicitazione requisito	Indicatori di risultato
Aut. valutazione	Verifica valutatori
Note	

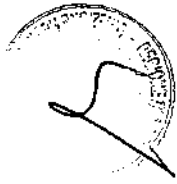
SERVIZI DI PRONTA ACCOGLIENZA PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI FUNZIONALI

PA-D.AU.1.1	<p>I servizi di pronta accoglienza per tossicodipendenti sono dotati di personale in numero adeguato al programma svolto</p>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
PA-D.AU.1.2	<p>Gli Operatori sono in possesso di idonei titoli e requisiti professionali</p>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
PA-D.AU.1.3	<p>Il Direttore responsabile è in possesso di idonei titoli e requisiti professionali</p>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
PA-D.AU.1.4	<p>È prevista la funzione di supervisione esterna</p>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
PA-D.AC.1.1	<p>L'idoneità del personale è dimostrata dalla presenza del titolo di studio o accademico, ovvero dalla iscrizione all'Albo professionale, richiesti dalle leggi per l'espletamento delle attività commesse alle prestazioni elencate in precedenza.</p>	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
PA-D.AC.1.2	<p>Per il personale adibito alla funzione di Direttore Responsabile, il periodo di documentata esperienza nel settore specifico è adeguato.</p>	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%

Allegato C alla Dgr

n° 84 del 16 GEN. 2007 062





**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**

**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

**SERVIZI DI PRONTA ACCOGLIENZA PER TOSSICODIPENDENTI**

Codice:	Elementi indicatori di risultato		Aut. valutazione	Verifico volontosi	Note
N° progressivo requisito AU e AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area	Esplicitazione richiesto				

**2. SERVIZI DI PRONTA ACCOGLIENZA PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI STRUTTURALI**

Codice	Descrizione	SI	NO	SI	NO
PA-D.AU.2.1	La struttura è localizzata in ambiti urbani e destinazioni residenziale oppure in aree rurali (a) comunque sia garantire la vicinanza ai mezzi di trasporto pubblici.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PA-D.AU.2.2	E' garantita l'adeguata dimensione e adozione degli spazi all'interno del Servizio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PA-D.AU.2.3	E' garantita la presenza di servizi collettivi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PA-D.AU.2.4	E' garantita la presenza di servizi generali.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PA-D.AU.2.5	Il numero di letti per camera non è superiore a quello previsto dalla normativa regionale.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Allegato C alla Dgr

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]

184 del 16 GEN. 2007

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

**SERVIZI DI PRONTA ACCOGLIENZA PER TOSSICODIPENDENTI**

Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Specificazione requisito	Elementi Indicativi di risultato	Atto valutazione	Verifica valutatori	Note
--------	--	-------------------------------------	---------------------	------------------------	------

**2 SERVIZI DI PRONTA ACCOGLIENZA PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI STRUTTURALI**

PA-D AU 2.6	E' garantita la presenza di servizi igienici adeguati	Almeno un servizio igienico, ogni 6 utenti, facilmente accessibile dalla stanza da letto. In corrispondenza agli spazi dedicati ai servizi collettivi deve essere localizzato almeno un gruppo di servizi igienici comuni in posizione tale da essere facilmente raggiungibile dagli utenti con percorsi brevi.	SI NO	SI NO	
PA-D AU 2.7	E' garantita all'utente la possibilità di personalizzare gli spazi e i nomi con oggetti o segni particolari.		SI NO	SI NO	

**4 SERVIZI DI PRONTA ACCOGLIENZA PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI ORGANIZZATIVI**

PA-D AU 4.1	E' assicurata all'utente chiarezza e trasparenza nella trasmissione delle informazioni.		SI NO	SI NO	
PA-D AU 4.2	Sono definite chiare procedure di accesso al Servizio		SI NO	SI NO	
PA-D AU 4.3	E' garantito il rispetto della privacy		SI NO	SI NO	

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

SERVIZI DI PRONTA ACCOGLIENZA PER TOSSICODIPENDENTI

Codice	N° progressivi requisiti AU o AC / N° progressivi requisiti all'interno di ciascun area Especificazione requisiti	Elementi Indicatori di risultato	Ante valutazione	Verifica valutatori	Note
--------	--	-------------------------------------	---------------------	------------------------	------

2 SERVIZI DI PRONTA ACCOGLIENZA PER TOSSICODIPENDENTI -REQUISITI ORGANIZZATIVI

PA-D.AC.4.1	E' attuata la programmazione del Servizio.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
PA-D.AC.4.2	E' garantita l'esistenza di un sistema di controllo di gestione.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
PA-D.AC.4.3	E' garantita l'esistenza di modalità di monitoraggio e di controllo dei risultati.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
PA-D.AC.4.4	E' definito il Regolamento Interno del servizio.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
PA-D.AC.4.5	L'organizzazione interna è svolta nel rispetto delle soggettività delle persone.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
PA-D.AC.4.6	E' definito un Progetto Terapeutico Individualizzato.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	

Allegato C alla Dgr

n° 84 del 16 GEN. 2007

**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

**SERVIZI DI PRONTA ACCOGLIENZA PER TOSSICODIPENDENTI**

Codice	N° progressivo requisito AI o AC/N° progressiva equipalata all'anziano di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Auto valutazione	Verifica voluntaria	Nota
--------	---	-------------------------------------	---------------------	------------------------	------

**4. SERVIZI DI PRONTA ACCOGLIENZA PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI ORGANIZZATIVI**

PA-D.AC.4.7 Il servizio garantisce l'accoglienza in tempi brevi e definiti.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
-----------------------------	------------------------------	-------------------------------	-----------------------------	------------------------------	-------------------------------

PA-D.AC.4.8 Per l'esercizio della propria attività, l'Ente gestore prevede l'utilizzo di una cartella personale degli utenti.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
-----------------------------	------------------------------	-------------------------------	-----------------------------	------------------------------	-------------------------------

PA-D.AC.4.9 E' ricercato un consenso informato e condiviso al trattamento.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
-----------------------------	------------------------------	-------------------------------	-----------------------------	------------------------------	-------------------------------

PA-D.AC.4.10 Nel caso il servizio non sia in grado di assicurare immediatamente l'accoglienza o le prestazioni, esiste evidenza di una lista di attesa.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
-----------------------------	------------------------------	-------------------------------	-----------------------------	------------------------------	-------------------------------

PA-D.AC.4.11 Sono definiti i processi finalizzati alla soddisfazione dei debiti informativi con le amministrazioni pubbliche.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
-----------------------------	------------------------------	-------------------------------	-----------------------------	------------------------------	-------------------------------

PA-D.AC.4.12 Sono definiti i sistemi per l'archiviazione della documentazione clinica in formato cartaceo e/o elettronico.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
-----------------------------	------------------------------	-------------------------------	-----------------------------	------------------------------	-------------------------------

REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

SERVIZI DI PRONTA ACCOGLIENZA PER TOSSICODIPENDENTI

Colloce	N° progressivo requisito All. n. AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Anno valutazione	Verifica valutatori	Note
---------	--	----------------------------------	------------------	---------------------	------

SERVIZI DI PRONTA ACCOGLIENZA PER TOSSICODIPENDENTI -REQUISITI ORGANIZZATIVI

Sono definiti i processi finalizzati alla soddisfazione dei debiti informativi del Dipartimento delle Dipendenze e con la Regione Veneto.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

PA-D.AC.4.14 E' prevista l'adesione al Sistema Informativo Regionale.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

PA-D.AC.4.15 Per ciascun utente in carico al Servizio è individuato tra gli operatori un referente socio-sanitario (Case Manager).

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

PA-D.AC.4.16 E' predisposto un progetto annuale di supervisione da attuare sotto la guida di un professionista esperto, in possesso di diploma di laurea attinente e documentate esperienze specifiche nel settore.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

Allegato C alla Dgr

n° 84 del 16 GEN. 2007



Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

SERVIZI AMBULATORIALI PER TOSSICODIPENDENTI II

Colloquio	N° progressivo requisito AU o AC (N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area)	Elementi	Altra valutazione	Verifica valutatori	Note
	Espletazione requisito	Indicatori di risultato			

SERVIZI AMBULATORIALI PER TOSSICODIPENDENTI -REQUISITI FUNZIONALI

SA-D.AU.1.1	Il Servizio garantisce la presenza di adeguato personale specialistico	SI NO	SI NO	SI NO
SA-D.AU.1.2	Il Servizio garantisce un adeguato rapporto numerico tra personale e utenti	SI NO	SI NO	SI NO
SA-D.AU.1.3	Il personale con funzione di educatore-animatore è in possesso del titolo di studio richiesto dalla normativa	SI NO	SI NO	SI NO

SA-D.AC.1.1 La programmazione della presenza di personale è adeguata alla numerosità e al bisogno dell'utenza.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
-----------------------------	------------------------------	-------------------------------

SA-D.AC.1.2 La dotazione organica di ogni singolo Servizio Ambulatoriale per Tossicodipendenti è rivalutata periodicamente sulla base dei carichi di lavoro.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
-----------------------------	------------------------------	-------------------------------

SERVIZI AMBULATORIALI PER TOSSICODIPENDENTI -REQUISITI STRUTTURALI

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]

Regione del Veneto - ARSS - Manuale programma Autorizzazione e Accredimento Istituzionale dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari (n° 22 del 16 agosto 2003) Versione 12/12/06



REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

SERVIZI AMBULATORIALI PER TOSSICODIPENDENTI		Codice		N° progressivo requisito AU o AC/AV progressivo requisito all'interno di ciascuna area		Elenchi indicatori di risultato		Auto valutazione		Verifica valutatori		Data	

SERVIZI AMBULATORIALI PER TOSSICODIPENDENTI -REQUISITI STRUTTURALI

SAD/AU.2.1	Il Servizio Ambulatoriale per Tossicodipendenti è dotato di ambienti idonei alle attività che vi si svolgono.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
SAD/AU.2.2	Unità funzionali in sedi diverse da quelle del Servizio Ambulatoriale per Tossicodipendenti sono dotate dei locali e delle attrezzature idonee allo svolgimento degli specifici interventi attuali.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

SERVIZI AMBULATORIALI PER TOSSICODIPENDENTI -REQUISITI TECNOLOGICI

SAD/AU.3.1	Il Servizio Ambulatoriale per Tossicodipendenti è dotato di arredi e attrezzature idonee alle attività che vi si svolgono.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
------------	--	---	---

SERVIZI AMBULATORIALI PER TOSSICODIPENDENTI -REQUISITI ORGANIZZATIVI

SAD/AU.4.1	È definito il Programma del Servizio.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
SAD/AU.4.2	È garantito il rispetto della privacy.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE E L'ACCREDITAMENTO

SERVIZI AMBULATORIALI PER TOSSICODIPENDENTI

Coefice	Elencati indicatori di risultato	Auto valutazione	Verifica valutatori	Note
N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Espletazione requisito				

4 SERVIZI AMBULATORIALI PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI ORGANIZZATIVI

SA-D.AC.4.1	E' garantita l'esistenza di modalità di monitoraggio e di controllo secondo la normativa vigente.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	Dati statistici ed epidemiologici relativi alle attività e al territorio di competenza.
SA-D.AC.4.2	I Servizi Ambulatoriali per Tossicodipendenti organizzano le risorse disponibili per assicurare l'accesso precoce a tutte le prestazioni erogabili comprese quelle di prevenzione delle patologie correlate.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
SA-D.AC.4.3	Per alcune attività è prevista la collaborazione e l'integrazione degli interventi con altre strutture specialistiche.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
SA-D.AC.4.4	L'assistenza giornaliera agli utenti è garantita anche tramite altri servizi aziendali dell' ULSS.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
SA-D.AC.4.5	Sono chiaramente definite le procedure di accesso precoce.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
SA-D.AC.4.6	Sono formalmente definite le procedure di ammissione e dimissione.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	





REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

Codice	N° progressivo requisito AU o AC/N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Especificazione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Abito valutazione	Verifica valutatori	Note
--------	---	-------------------------------------	----------------------	------------------------	------

SERVIZI AMBULATORIALI PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI ORGANIZZATIVI

SA-D.AC.4.7 E' predisposto, per ogni singolo utente, un programma terapeutico-riabilitativo.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

SA-D.AC.4.8 Il servizio garantisce una adeguata attività ambulatoriale.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

Almeno cinque giorni la settimana e otto ore giornaliere, garantendo l'accesso al pubblico per non meno di cinque ore, durante le quali è assicurata la presenza contemporanea di tutte le figure professionali.

SA-D.AC.4.9 Il Servizio Ambulatoriale per Tossicodipendenti dispone di dotazione di tipo informatico necessaria alla gestione dell'attività.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



SERVIZI SEMIPRESIDENZIALI PER TOSSICODIPENDENTI

Codice N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Auto valutazione	Verifica valutatori	Note
--	-------------------------------------	---------------------	------------------------	------

SERVIZI SEMIPRESIDENZIALI PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI FUNZIONALI

SSR-D.AU.1	Il servizio semipresidenziale per tossicodipendenti è dotato di personale in numero adeguato al programma svolto	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SSR-D.AU.1.2	Gli Operatori sono in possesso di idonei titoli e requisiti professionali	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SSR-D.AU.1.3	Il Direttore responsabile è in possesso di idonei titoli e requisiti professionali	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SSR-D.AU.1.4	E' prevista funzione di supervisione esterna	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

SSR-D.AC.1.1	L'idoneità del personale è dimostrata dalla presenza del titolo di studio o accademico, ovvero dalla iscrizione all'Albo professionale, richiesti dalle leggi per l'espletamento delle attività connesse alle prestazioni elencate in precedenza.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
--------------	---	--	--

SSR-D.AC.1.2	Per il personale adibito alla funzione di Direttore Responsabile, il periodo di documentata esperienza nel settore specifico è adeguato.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
--------------	--	--	--

Non inferiore a due anni, dei quali almeno uno con rapporto di lavoro retribuito.

Allegato C alla Dgr

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale - ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

<b>SERVIZI SEMIRESIDENZIALI PER TOSSICODIPENDENTI</b>	<b>Esistenti</b>	<b>Verifica espletata</b>	<b>Note</b>
Codice: _____ N° progressivo requisito AU o AC/N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Espletazione requisito: _____ Indicatori di risultato: _____	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

**2 SERVIZI SEMIRESIDENZIALI PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI STRUTTURALI**

<b>SSR-D.AU.2.1</b>	Le sedi operative sono ubicate in aree di insediamento abiativo o in aree rurali e comunque in zona salubre	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
<b>SSR-D.AU.2.2</b>	E' garantita l'adeguata dimensione e articolazione degli spazi all'interno del Servizio	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
<b>SSR-D.AU.2.3</b>	E' garantita la presenza di servizi collettivi	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
<b>SSR-D.AU.2.4</b>	E' garantita la presenza di servizi generali	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
<b>SSR-D.AU.2.5</b>	E' garantita la presenza di servizi igienico-sanitari ad quota al numero di utenti	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

**3 SERVIZI SEMIRESIDENZIALI PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI ORGANIZZATIVI**

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



**SERVIZI SEMIRESIDENZIALI PER TOSSICODIPENDENTI**

Codice	Elencati Indicatori di risultato	Altri valutazione	Verifica valutatori	Note
N° progressivo requisito AU e AC/N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito				

**4 SERVIZI SEMIRESIDENZIALI PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI ORGANIZZATIVI**

SSR-D.AU.4.1	L'organizzazione interna è svolta nel rispetto delle soggettività delle persone	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SSR-Q.AU.4.2	Sono definite chiare procedure di accesso al Servizio	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SSR-D.AU.4.3	Nel caso di un servizio non sia in grado di assicurare immediatamente l'accoglienza o le prestazioni, esiste evidenza di una lista di attesa	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SSR-D.AU.4.4	È adottato un registro dei presenti nella struttura	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SSR-D.AU.4.5	È assicurata all'utente chiarezza e trasparenza nella trasmissione delle informazioni	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SSR-P.AU.4.6	È garantito il rispetto della privacy	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Allegato C alla Dgr 16 GEN. 2007  
n° 84 del

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



Clusole	N° progressivo requisito AU n. AC/N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area	Elementi Indicatori di risultato	Auto valutazione	Verifica votatori	Note
---------	---	-------------------------------------	---------------------	----------------------	------

**SERVIZI SEMIRESIDENZIALI PER TOSSICODIPENDENTI**

**SERVIZI SEMIRESIDENZIALI PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI ORGANIZZATIVI**

SSR-D.AU.4.1 Per l'esercizio della propria attività, l'Ente gestore prevede l'utilizzo di una cartella personale degli utenti.

SSR-D.AC.4.1 E' attuata la programmazione del Servizio.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 100%

SSR-D.AC.4.2 E' garantita l'esistenza di un sistema di controllo di gestione.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 100%

SSR-D.AC.4.3 E' garantita l'esistenza di modalità di monitoraggio e di controllo dei risultati.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 100%

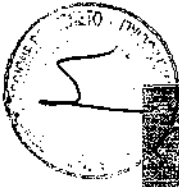
SSR-D.AC.4.4 E' definito il Regolamento Interno del servizio.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 100%

SSR-D.AC.4.5 Per ciascun utente in carico al Servizio è individuato tra gli operatori un referente socio-sanitario (Case Manager).

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 100%

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



**SERVIZI SEMIRESIDENZIALI PER TOSSICODIPENDENTI**

Codice	N° progressivo requisito All o AC/N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi indicatori di risultato	Atti valutazione	Verifica valutatori	Note
--------	---	-------------------------------------	---------------------	------------------------	------

**4** SERVIZI SEMIRESIDENZIALI PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI ORGANIZZATIVI

SSR-D.AC.4.6 Il servizio prevede la definizione di un programma terapeutico ancorato ad una valutazione diagnostica.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

SSR-D.AC.4.7 Il servizio garantisce l'accoglienza in tempi brevi e definiti.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

SSR-D.AC.4.8 E' ricercato un consenso informato e condiviso al trattamento.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

SSR-D.AC.4.9 Sono definiti i processi finalizzati alla soddisfazione dei debiti informativi con le amministrazioni pubbliche.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

SSR-D.AC.4.10 Sono definiti i sistemi per l'archiviazione della documentazione clinica in formato cartaceo e/o elettronico.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

SSR-D.AC.4.11 Sono definiti i processi finalizzati alla soddisfazione dei debiti informativi del Dipartimento delle Dipendenze e con la Regione Veneto.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

Nota: sfondo grigio = {Autorizzazione} - sfondo bianco = {Accreditamento}

Regione del Veneto - ARSS - Manuale programmatico Autorizzazione e Accreditamento (Istituzione dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari (b. 22 del 16 agosto 2002) Versione 02/08/2006



REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale - ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

SERVIZI SEMIRESIDENZIALI PER TOSSICODIPENDENTI			
Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Note

SERVIZI SEMIRESIDENZIALI PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI ORGANIZZATIVI

SSR-D.AC.4.12 E' prevista l'adesione al Sistema Informativo Regionale.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

Allegato C alla Dgr 84 Fi 16 GEN. 2007 n° 077 del \_\_\_\_\_

Pagina 6 di 6

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO A (DI FASE PER TOSSICODIPENDENTI)	
Codice N° progressiva requisito A1 o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplorazione richiesta	Elencati Indicatori di risultato
Anno valutazione	Verifica valutatori
Note	

1 SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO A (DI BASE) PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI FUNZIONALI

SR.A.AU.1 I servizi residenziali per tossicodipendenti sono dotati di personale in numero adeguato al programma svolto	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
SR.A.AU.2 Gli Operatori sono in possesso di idonei titoli e requisiti professionali	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
SR.A.AU.3 Il Direttore responsabile è in possesso di idonei titoli e requisiti professionali	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
SR.A.AU.4 E' prevista la funzione di supervisione esterna	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

SR.A.AC.1.1 L'idoneità del personale è dimostrata dalla presenza del titolo di studio o accademico, ovvero dalla iscrizione all'Albo professionale, richiesti dalle leggi per l'espletamento delle attività connesse alle prestazioni elencate in precedenza.

0%  
 60%  
 100%

SR.A.AC.1.2 Per il personale adibito alla funzione di Direttore Responsabile, il periodo di documentata esperienza nel settore specifico è adeguato.

0%  
 60%  
 100%

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]



REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO A (DI BASE) PER TOSSICODIPENDENTI

Contiler	N° progressivo requisito AI o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Atto valutazione	Verifica valutatori	Note
----------	--	-------------------------------------	---------------------	------------------------	------

SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO A (DI BASE) PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI STRUTTURALI

SR-A AU.2.1	Le sedi operative sono ubicate in aree di insediamento abitato o in aree rurali e comunque in zona salubre		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SR-A AU.2.2	E' garantita l'adeguata dimensione e l'aria colazione degli spazi all'interno del Servizio		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SR-A AU.2.3	Il Servizio prevede i servizi collettivi		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SR-A AU.2.4	Il Servizio prevede i servizi generali		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SR-A AU.2.5	E' garantita la presenza di servizi igienici adeguata al numero di utenti.	Almeno un servizio igienico ogni 6 utenti, facilmente accessibile dalla stanza da letto. In corrispondenza agli spazi dedicati ai servizi collettivi deve essere localizzato almeno un gruppo di servizi igienici comuni, in posizione tale da essere facilmente raggiungibile dagli utenti con percorsi brevi.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



<b>SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO A (DI BASE) PER TOSSICODIPENDENTI</b>		Piscine Indicatori di risultato		Verifica valutatori		Note	
Codice	N° progressivo requisito AU n. AC/N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito			Auto valutazione			

**2 SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO A (DI BASE) PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI STRUTTURALI**

SR A AU 2.6	Il numero di letti per camera non è superiore a quello previsto dalla normativa regionale	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
SR A AU 2.7	Tutti i locali sono adeguatamente arredati, favorendo anche la personalizzazione dello spazio fisso, compatibilmente con il progetto abitativo.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

**3 SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO A (DI BASE) PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI TECNOLOGICI**

SR A AU 3.1	Tutte le attività residenziali sono dotate della strumentazione idonea per garantire agli utenti di comunicare facilmente con il personale preposto per la reperibilità notturna che esisterà nel proprio regolamento.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
-------------	--	---	---

**4 SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO A (DI BASE) PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI ORGANIZZATIVI**

SR A AU 4.1	L'organizzazione interna è svolta nel rispetto delle soggettività delle persone.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
SR A AU 4.2	Sono definite chiare procedure di accesso al Servizio.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



**SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO A (DI BASE) PER TOSSICODIPENDENTI**

Qualità	Elementi Indicatori di risultato	Altri indicatori	Verifica votatori	Nome
N° progressivo requisito AU o AC/ N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito				

**SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO A (DI BASE) PER TOSSICODIPENDENTI -REQUISITI ORGANIZZATIVI**

SR-A-AU.4.3	SR-A-AU.4.4	SR-A-AU.4.5	SR-A-AU.4.6	SR-A-AU.4.7
<p>Nel caso di in cui il servizio non sia in grado di assicurare immediatamente l'accoglienza o le prestazioni esiste evidenza di una lista di attesa.</p>	<p>E' adottato un registro dei presenti nella struttura.</p>	<p>Per l'esercizio della propria attività, l'Ente gestore prevede l'utilizzo di una cartella personale degli utenti.</p>	<p>E' garantito il rispetto della privacy.</p>	<p>E' assicurata all'utente chiarezza e trasparenza nella trasmissione delle informazioni.</p>
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

SR-A-AC.4.1	E' attuata la programmazione del Servizio.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
-------------	--	--

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

**SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO A (DI BASE) PER TOSSICODIPENDENTI**

Codice	N° progressivo requisito AI n.A.C./N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Biennali Indicatori di risultato	Auto valutazione	Verifica visitatori	Nice
--------	--	-------------------------------------	---------------------	------------------------	------

**4** SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO A (DI BASE) PER TOSSICODIPENDENTI -REQUISITI ORGANIZZATIVI

SR-A.AC.4.2	E' garantita l'esistenza di un sistema di controllo di gestione.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
SR-A.AC.4.3	E' garantita l'esistenza di modalità di monitoraggio e di controllo dei risultati.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
SR-A.AC.4.4	E' definito il Regolamento interno del servizio.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
SR-A.AC.4.5	Per ciascun utente in carico al Servizio è individuato tra gli operatori un referente socio-sanitario (Case Manager).		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
SR-A.AC.4.6	Il servizio prevede la definizione di un programma terapeutico ancorato ad una valutazione diagnostica.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
SR-A.AC.4.7	Il servizio garantisce l'accoglienza in tempi brevi e definiti.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO A (DI BASE) PER TOSSICODIPENDENTI	
Codice	Descrizione
N° progressivo requisito AI o AC / N° progressiva richiesta all'interno di ciascuna area	Elementi
Espletamento requisito	Indicatori di risultato
Anno valutazione	Verifica valutatori
Note	

**SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO A (DI BASE) PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI ORGANIZZATIVI**

SR-A.AC.4.8	E' ricercato un consenso informato e condiviso al trattamento.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
SR-A.AC.4.9	Sono definiti i processi finalizzati alla soddisfazione dei debiti informativi con le amministrazioni pubbliche.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
SR-A.AC.4.10	Sono definiti i sistemi per l'archiviazione della documentazione clinica in formato cartaceo e/o elettronico.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
SR-A.AC.4.11	Sono definiti i processi finalizzati alla soddisfazione dei debiti informativi del Dipartimento delle Dipendenze e con la Regione Veneto.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
SR-A.AC.4.12	E' prevista l'adesione al Sistema Informativo Regionale.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%

Allegato C alla Dgr 16 GEN. 2007-  
 n° 84 del 083



Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO B (INTENSIVI) PER TOSSICODIPENDENTI

Condice	Elementi	Asilo volontario	Verifica volontari	Note
N° progressivo requisito AU n AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Espletazione requisito	Indicatori di risultato			

SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO B (INTENSIVI) PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI FUNZIONALI

SF B AU 1.1	I servizi residenziali per tossicodipendenti sono dotati di personale in numero adeguato al programma svolto	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SF B AU 1.2	Gli Operatori sono in possesso di idonei titoli e requisiti professionali	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SF B AU 1.3	Il Direttore responsabile è in possesso di idonei titoli e requisiti professionali	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SF B AU 1.4	È prevista la funzione di supervisione esterna	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

SF B AC.1.1	L'idoneità del personale è dimostrata dalla presenza del titolo di studio o accademico, ovvero dalla iscrizione all'Albo professionale, richiesti dalle leggi per l'espletamento delle attività connesse alle prestazioni elencate in precedenza.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
-------------	---	--	--

SF B AC.1.2	Per il personale adibito alla funzione di Direttore Responsabile, il periodo di documentata esperienza nel settore specifico è adeguato.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
-------------	--	--	--

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]

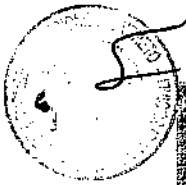
Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO B (INTENSIVI) PER TOSSICODIPENDENTI

Codice	Elementi	Autore autorizzazione	Verifica valutatori	Note
N° progressivo requisito AU o AC/N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area	Indicatori di risultato			

2 SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO B (INTENSIVI) PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI STRUTTURALI

Codice	Elementi	Autore autorizzazione	Verifica valutatori	Note
SRB AU 2.1	Le sedi operative sono ubicate in aree di insediamento abitativo o in aree rurali e comunque in zona salubre.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SRB AU 2.2	E' garantita l'adeguata dimensione e articolazione degli spazi all'interno del Servizio.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SRB AU 2.3	Il Servizio prevede i servizi collettivi.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SRB AU 2.4	Il Servizio prevede i servizi generali.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SRB AU 2.5	E' garantita la presenza di servizi igienici adeguata al numero di utenti. Almeno un servizio igienico ogni 6 utenti, facilmente accessibile dalla stanza da letto. In corrispondenza agli spazi dedicati ai servizi collettivi deve essere localizzato almeno un gruppo di servizi igienici comuni in posizione tale da essere facilmente raggiungibile dagli utenti con percorsi brevi.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	



Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO B (INTENSIVO) PER TOSSICODIPENDENTI		Aut. valutarie	Verifica valutatori	Nome
Codice	N° progressivo repubb. AU n.A.C./N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi	Indicatori di risultato	

2 SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO B (INTENSIVI) PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI STRUTTURALI

SRB-AU.2.6	Il numero di letti per camera non è superiore a quello previsto dalla normativa regionale.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SRB-AU.2.7	Tutti i letti sono adeguatamente arredati, avendo anche la personalizzazione dello spazio fisico, compatibilmente con il progetto riabilitativo.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

3 SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO B (INTENSIVI) PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI TECNOLOGICI

SRB-AU.3.1	Tutte le sedi residenziali sono dotate della strumentazione idonea per garantire agli utenti di comunicare facilmente con il personale preposto per la reperibilità notturna che esplicita nel proprio regolamento.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
------------	---	---	---	--

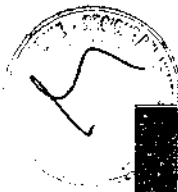
4 SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO B (INTENSIVI) PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI ORGANIZZATIVI

SRB-AU.4.1	L'organizzazione interna è svolta nel rispetto delle soggettività delle persone.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SRB-AU.4.2	Sono definite chiare procedure di accesso al Servizio.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Nota: sfondo grigio = (Autorizzazione) - sfondo bianco = (Accreditamento)



Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO B (INTENSIVO) PER TOSSICODIPENDENTI	
Codice	Elementi indicatori di risultato
N° progressivo requisito AU/A/C/N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area	Explicito requisito
Aut. valutazione	Verifica valutatore
	Note

SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO B (INTENSIVI) PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI ORGANIZZATIVI

SRB-AU.4.3	Nel caso di in-pul il servizio non sia in grado di assicurare immediatamente l'accoglienza o le prestazioni, esiste evidenza di una lista di attesa?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
SRB-AU.4.4	E' adottato un registro dei presenti nella struttura	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
SRB-AU.4.5	Per l'esercizio della propria attività l'Ente gestore prevede l'utilizzo di una cartella personale degli utenti	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
SRB-AU.4.6	E' garantito il rispetto della privacy	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
SRB-AU.4.7	E' assicurata all'utente chiarezza e trasparenza nella trasmissione delle informazioni	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

SRB-AC.4.1 E' attuata la programmazione del Servizio.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 10%
<input type="checkbox"/> 40%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]



Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO B (INTENSIVI) PER TOSSICODIPENDENTI

Codice	N° progressivo repubblicato AU o AC / N° progressivo richiesto all'interno di ciascuna area	Elementi indicatori di risultato	Avvio valutazione	Verifica valutatori	Note
--------	---	----------------------------------	-------------------	---------------------	------

4. SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO B (INTENSIVI) PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI ORGANIZZATIVI

SR-B.AC.4.2	E' garantita l'esistenza di un sistema di controllo di gestione.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
SR-B.AC.4.3	E' garantita l'esistenza di modalita di monitoraggio e di controllo dei risultati.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
SR-B.AC.4.4	E' definito il Regolamento Interno del servizio.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
SR-B.AC.4.5	Per ciascun utente in carico al Servizio è individuato tra gli operatori un referente socio-sanitario (Case Manager).		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
SR-B.AC.4.6	Il servizio prevede la definizione di un programma terapeutico ancorato ad una valutazione diagnostica.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
SR-B.AC.4.7	Il servizio garantisce l'accoglienza in tempi brevi e definiti.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	

Note: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]

Regione del Veneto - ARSS - Manuale programmi Autorizzazione e Accredimento Istituzionale dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari (r. 23 del 16 agosto 2002) Versione 02/08/2006



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**

**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO B (INTENSIVI) PER TOSSICODIPENDENTI					
Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito nell'elenco di ciascuna area Espletazione requisito	Esistenti Indicatori al risultato	Auto valutazione	Verifica valutatore	Note

**SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO B (INTENSIVI) PER TOSSICODIPENDENTI -REQUISITI ORGANIZZATIVI**

SR-B.AC.4.9 E' ricercato un consenso informato e condiviso al trattamento.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

SR-B.AC.4.9 Sono definiti i processi finalizzati alla soddisfazione dei debiti informativi con le amministrazioni pubbliche.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

SR-B.AC.4.10 Sono definiti i sistemi per l'archiviazione della documentazione clinica in formato cartaceo e/o elettronico.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

SR-B.AC.4.11 Sono definiti i processi finalizzati alla soddisfazione dei debiti informativi del Dipartimento delle Dipendenze e con la Regione Veneto.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

SR-B.AC.4.12 E' prevista l'adesione al Sistema Informativo Regionale.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%



**SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C (SPECIALISTICI) PER TOSSICODIPENDENTI**

Codice	Beneficiari	Autro valutazione	Verifica valutatori	Note
N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Indicatori di risultato			

**SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C (SPECIALISTICI) PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI FUNZIONALI**

SR-C-AU.1.1	I servizi residenziali per tossicodipendenti, sono dotati di personale in numero adeguato al programma svolto	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
SR-C-AU.1.2	Gli Operatori sono in possesso di idonei titoli e requisiti professionali	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
SR-C-AU.1.3	Il Direttore responsabile è in possesso di idonei titoli e requisiti professionali	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
SR-C-AU.1.4	E' prevista la funzione di supervisione esterna	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

SR-C-AC.1.1	L' idoneità del personale è dimostrata dalla presenza del titolo di studio o accademico, ovvero dalla iscrizione all'Albo professionale, richiesti dalle leggi per l'espletamento delle attività connesse alle prestazioni elencate in precedenza.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
-------------	--	--	--

SR-C-AC.1.2	Per il personale adibito alla funzione di Direttore Responsabile, il periodo di documentata esperienza nel settore specifico è adeguato.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
-------------	--	--	--

REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



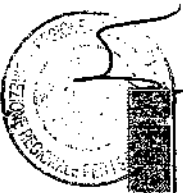
SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C (SPECIALISTICI) PER TOSSICODIPENDENTI

Codice	N° complessivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascun area Espletzione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Auto valutazione	Verifica valutatori	Note
--------	---	----------------------------------	------------------	---------------------	------

2 SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C (SPECIALISTICI) PER TOSSICODIPENDENTI -REQUISITI STRUTTURALI

SR-CAU.2.1	Le sedi operative sono ubicate in aree di insediamento abitativo o in aree rurali e comunque in zona salubre.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SR-CAU.2.2	E' garantita l'adeguata dimensione e articolazione degli spazi all'interno del Servizio.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SR-CAU.2.3	Il Servizio prevede i servizi collettivi.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SR-CAU.2.4	Il Servizio prevede i servizi generali.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SR-CAU.2.5	E' garantita la presenza di servizi igienici adeguati al numero di utenti.	Almeno un servizio igienico ogni 6 utenti, facilmente accessibile dalla stanza da letto. In corrispondenza agli spazi dedicati ai servizi collettivi, deve essere localizzato almeno un gruppo di servizi igienici comuni, in posizione tale da essere facilmente raggiungibile dagli utenti con percorsi brevi.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C (SPECIALISTICI) PER TOSSICODIPENDENTI

Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area	Elementi Indicatori di risultato	Avvio valutazione	Verifica valutatori	Nome
	Specificazione requisito				

2. SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C (SPECIALISTICI) PER TOSSICODIPENDENTI -REQUISITI STRUTTURALI

SR-CAU.26	Il numero di letti per camera non è inferiore a quello previsto dalla normativa regionale.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
SR-CAU.27	Tutti i locali sono adeguatamente arredati, lavorando anche la personalizzazione dello spazio fisico, compatibilmente con il progetto riabilitativo.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

3. SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C (SPECIALISTICI) PER TOSSICODIPENDENTI -REQUISITI TECNOLOGICI

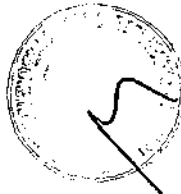
SR-CAU.28	Tutte le sedi residenziali sono dotate della strumentazione idonea per garantire agli utenti di comunicare facilmente con il personale preposto per la reperibilità notturna che espliciterà nel proprio regolamento.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
-----------	---	--	--	--

4. SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C (SPECIALISTICI) PER TOSSICODIPENDENTI -REQUISITI ORGANIZZATIVI

SR-CAU.4	L'organizzazione interna è svolta nel rispetto delle soggettività delle persone.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
SR-CAU.4.2	Sono definite chiare procedure di accesso al Servizio.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Note: sfondo grigio = {Autorizzazione} - sfondo bianco = {Accreditamento}

Regione del Veneto - ARSS - Manuale programmazione e Accredimento Istituzionale dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari (b.23 del 16 agosto 2002) Versione 02/06/2006



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

<b>SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C (SPECIALISTICI) PER TOSSICODIPENDENTI</b>		Auto valutazione	Verifica valutatore	Nonc
Codice	N° progressivo requisito AI o AC/ N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area	Elementi Indicatori di risultato		
	Specificazione requisito			

**4. SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C (SPECIALISTICI) PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI ORGANIZZATIVI**

SR-C-AU.4.1	Nel caso di in cui il servizio non sia in grado di assicurare immediatamente l'accoglienza o le prestazioni, esiste evidenza di una lista di attesa.	SI NO	SI NO
SR-E-AU.4.4	E' adottato un registro dei presenti nella struttura.	SI NO	SI NO
SR-C-AU.4.5	Per l'esercizio della propria attività l'Ente gestore prevede l'utilizzo di una cartella personale degli utenti.	SI NO	SI NO
SR-C-AU.4.6	E' garantito il rispetto della privacy.	SI NO	SI NO
SR-E-AU.4.7	E' assicurata all'utente chiarezza e trasparenza nella trasmissione delle informazioni.	SI NO	SI NO
SR-C-AC.4.1	E' attuata la programmazione del Servizio.	0% 60% 100%	0% 60% 100%

Allegato C alla Dg:

n° 84 del 16 GEN. 2007 093

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



Codice	N° progressivo requisito AU n. AC/ N° progressiva requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Verifica valutata			Note
			Auto valutazione	Verifica valutata	Verifica valutata	

SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C (SPECIALISTICI) PER TOSSICODIPENDENTI

SR-C.AC.4.2	SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C (SPECIALISTICI) PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI ORGANIZZATIVI E' garantita l'esistenza di un sistema di controllo di gestione.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
-------------	--	--	--	--	--

SR-C.AC.4.3	E' garantita l'esistenza di modalita di monitoraggio e di controllo dei risultati.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
-------------	--	--	--	--	--

SR-C.AC.4.4	E' definito il Regolamento Interno del servizio.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
-------------	--	--	--	--	--

SR-C.AC.4.5	Per ciascun utente in carico al Servizio è individuato tra gli operatori un referente socio-sanitario (Case Manager).		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
-------------	---	--	--	--	--

SR-C.AC.4.6	Il servizio prevede la delimitazione di un programma terapeutico ancorato ad una valutazione diagnostica.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
-------------	---	--	--	--	--

SR-C.AC.4.7	Il servizio garantisce l'accoglienza in tempi brevi e definiti.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
-------------	---	--	--	--	--

Illegato C alla Dgr 84 del 16 GEN. 2007

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]





REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C (SPECIALISTICI) PER TOSSICODIPENDENTI				
Condice	N° progressiva requisito AB o AC/N° progressiva requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elaborati Indicatori di risultato	Verifica valutatori	Note

4 SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C (SPECIALISTICI) PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI ORGANIZZATIVI

SR-C.AC.4.8 E' ricercato un consenso informato e condiviso al trattamento.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

SR-C.AC.4.9 Sono definiti i processi finalizzati alla soddisfazione dei debiti informativi con le amministrazioni pubbliche.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

SR-C.AC.4.10 Sono definiti i sistemi per l'archiviazione della documentazione clinica in formato cartaceo e/o elettronico.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

SR-C.AC.4.11 Sono definiti i processi finalizzati alla soddisfazione dei debiti informativi del Dipartimento delle Dipendenze e con la Regione Veneto.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

SR-C.AC.4.12 E' prevista l'adesione al Sistema Informativo Regionale.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

Allegato C alla Dgr

n° 84 del 16 GEN. 2007

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



Codice	Elementi	Aut. valutazione	Verifica valutatori	Note
N° progressivo esposto all'AC/AN progressivo esposto all'interno di ciascuna area	Indicatori di bilancio			
<b>SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C1 (MADRI TOSSICODIPENDENTI CON FIGLI MINORI) PER TOSSICODIPENDENTI</b>				

**1 SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C1 (MADRI TOSSICODIPENDENTI CON FIGLI MINORI) PER TOSSICODIPENDENTI -REQUISITI FUNZIONALI**

SR-C1 AU 1.1	SR-C1 AU 1.2	SR-C1 AU 1.3	SR-C1 AU 1.4	SR-C1 AC 1.1
I servizi residenziali per tossicodipendenti sono costituiti di personale in numero adeguato al programma svolto	Gli Operatori sono in possesso di idonei titoli e requisiti professionali	Il Direttore responsabile è in possesso di idonei titoli e requisiti professionali	E' prevista la funzione di supervisione esterna	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%

SR-C1 AC 1.2	Per il personale adibito alla funzione di Direttore Responsabile, il periodo di documentata esperienza nel settore specifico è adeguato.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
	Non inferiore a due anni, dei quali almeno uno con rapporto di lavoro retribuito.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**

**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

<b>SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C1 (MADRI TOSSICODIPENDENTI CON FIGLI MINORI) PER TOSSICODIPENDENTI</b>	
Codice	Elementi Inidoneità di risultato
N° progressiva requisito AU o AG / N° progressiva requisito all'interno di ciascuna area Esplicazione requisito	Verifica valutazione
	Note

**21 SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C1 (MADRI TOSSICODIPENDENTI CON FIGLI MINORI) PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI STRUTTURALI**

Elementi	SI	NO	SI	NO
SR-C1-AU.2 Le sedi operative sono ubicate in aree di insediamento abitativo o in zone rurali e comunque in zona salubre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SR-C1-AU.2.2 E' garantita l'adeguata dimensione e articolazione degli spazi all'interno del Servizio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SR-C1-AU.2.3 Il Servizio prevede i servizi collettivi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SR-C1-AU.2.4 Il Servizio prevede i servizi generali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SR-C1-AU.2.5 E' garantita la presenza di servizi igienici adeguata al numero di utenti. Almeno un servizio igienico ogni 6 utenti, facilmente accessibile dalla stanza da letto. In corrispondenza agli spazi dedicati ai servizi collettivi deve essere localizzato almeno un gruppo di servizi igienici comuni, in posizione tale da essere facilmente raggiungibile dagli utenti con percorsi brevi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Allegato C alla Dgr 16 GEN. 2007 n° 84 del 16 GEN. 2007 Pagina 2 di 6 **097**

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]  
Regione del Veneto - ARSS - Annuale programma Autorizzazione e Accredimento Istituto Sanitario e Socio-Sanitari (tr.23 del 16 agosto 2002) Versione 02/09/2006

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C1 (MADRI TOSSICODIPENDENTI CON FIGLI MINORI) PER TOSSICODIPENDENTI	
Codice	Nome
N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area	Verifica valutatori
Elementi Indicatori di risultato	Auto valutazione
Esplicitazione requisito	

2 SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C1 (MADRI TOSSICODIPENDENTI CON FIGLI MINORI) PER TOSSICODIPENDENTI -REQUISITI STRUTTURALI

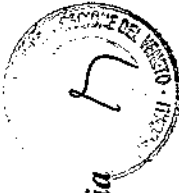
SR-C1-AU.2.6	Il numero di letti per camera non è superiore a quello previsto dalla normativa regionale	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
SR-C1-AU.2.7	Tutti i locali sono adeguatamente arredati favorendo anche la personalizzazione dello spazio fisico compatibilmente con il progetto riabilitativo.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

3 SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C1 (MADRI TOSSICODIPENDENTI CON FIGLI MINORI) PER TOSSICODIPENDENTI -REQUISITI TECNOLOGICI

SR-C1-AU.3.1	Tutte le sedi residenziali sono dotate delle strumentazioni idonee per garantire agli utenti di comunicare facilmente con il personale preposto per la reperibilità notturna che esplicita nel proprio regolamento.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
--------------	---	---	---

4 SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C1 (MADRI TOSSICODIPENDENTI CON FIGLI MINORI) PER TOSSICODIPENDENTI -REQUISITI ORGANIZZATIVI

SR-C1-AU.4.1	L'organizzazione interna è svolta nel rispetto delle soggettività delle persone.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
SR-C1-AU.4.2	Sono definite chiare procedure di accesso al Servizio	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO



Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

<b>SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C1 (MADRI TOSSICODIPENDENTI CON FIGLI MINORI) PER TOSSICODIPENDENTI</b>		Nome	
Codice	Elementi Indicatori di risultato	Auto valutazione	Verifica valutatori
N° progressivo requisito AU e AC/N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Espletamento requisito			

4 SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C1 (MADRI TOSSICODIPENDENTI CON FIGLI MINORI) PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI ORGANIZZATIVI

Codice	Descrizione	SI	NO	SI	NO
SR-C1AU.4.3	Nel caso di in cui il servizio non sia in grado di assicurare immediatamente l'accoglienza o le prestazioni, esiste evidenza di una lista di attesa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SR-C1AU.4.4	E' adottato un registro dei presenti nella struttura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SR-C1AU.4.5	Per l'esercizio della propria attività l'ente gestore prevede l'adozione di una cartella personale degli utenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SR-C1AU.4.6	E' garantito il rispetto della privacy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SR-C1AU.4.7	E' assicurata all'utente chiarezza e trasparenza nella trasmissione delle informazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SR-C1AC.4.1 E' attuata la programmazione del Servizio.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**



**SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C1 (MADRI TOSSICODIPENDENTI CON FIGLI MINORI) PER TOSSICODIPENDENTI**

Codice	Descrizione	Indicatore di risultato	Ambito valutazione	Verifica valutatori	Note
	N° progressivo requisito All. n° AC/1 (N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area ospedaliera requisito)				

**4 SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C1 (MADRI TOSSICODIPENDENTI CON FIGLI MINORI) PER TOSSICODIPENDENTI -REQUISITI ORGANIZZATIVI**

SR-C1.AC.4.2	E' garantita l'esistenza di un sistema di controllo di gestione.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%		
SR-C1.AC.4.3	E' garantita l'esistenza di modalità di monitoraggio e di controllo dei risultati.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%		
SR-C1.AC.4.4	E' definito il Regolamento Interno del servizio.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%		
SR-C1.AC.4.5	Per ciascun utente in carico al Servizio è individuato tra gli operatori un referente socio-sanitario (Case Manager).	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%		
SR-C1.AC.4.6	Il servizio prevede la definizione di un programma terapeutico ancorato ad una valutazione diagnostica.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%		
SR-C1.AC.4.7	Il servizio garantisce l'accoglienza in tempi brevi e definiti.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%		

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]

Regione del Veneto - ARSS - Manuale programma Autorizzazione e Accreditamento Istituzionale dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari (r. 22 del 16 agosto 2002) - Versione 02/RS/2006



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C1 (MADRI TOSSICODIPENDENTI CON FIGLI MINORI) PER TOSSICODIPENDENTI			
Codice	N° progressiva requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Bisogni Indicatori di risultato	Auto verificazione
			Verifica voluntaria
			Nota

**SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C1 (MADRI TOSSICODIPENDENTI CON FIGLI MINORI) PER TOSSICODIPENDENTI -REQUISITI ORGANIZZATIVI**

SR-C1.AC.4.8 E' ricercato un consenso informato e condiviso al trattamento.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

SR-C1.AC.4.9 Sono definiti i processi finalizzati alla soddisfazione dei debiti informativi con le amministrazioni pubbliche.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

SR-C1.AC.4.10 Sono definiti i sistemi per l'archiviazione della documentazione clinica in formato cartaceo e/o elettronico.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

SR-C1.AC.4.11 Sono definiti i processi finalizzati alla soddisfazione dei debiti informativi del Dipartimento delle Dipendenze e con la Regione Veneto.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

SR-C1.AC.4.12 E' prevista l'adesione al Sistema Informativo Regionale.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

Allegato C alla Dgr

n° 84 del 16 GEN. 2007



Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C2 (MINORI) PER TOSSICODIPENDENTI

Codice	Elementi Indicatori di risultato	Auto valutazione	Verifica visitatori	Note
N° progressivo requisito AU o AC / N° progressiva equipollenza all'interno di ciascuna area Esploitazione requisito				

1 SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C2 (MINORI/ADOLESCENTI) PER TOSSICODIPENDENTI -REQUISITI FUNZIONALI

Codice	Descrizione	SI	NO	SI	NO
SR-C2 AU 1.1	I servizi residenziali per tossicodipendenti sono operati da personale in numero adeguato al programma svolto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SR-C2 AU 1.2	Gli Operatori sono in possesso di idonei titoli e requisiti professionali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SR-C2 AU 1.3	Il Direttore responsabile è in possesso di idonei titoli e requisiti professionali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SR-C2 AU 1.4	È prevista la funzione di supervisione esterna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SR-C2.AC.1.1	L'idoneità del personale è dimostrata dalla presenza del titolo di studio o accademico, ovvero dalla iscrizione all'Albo professionale, richiesti dalle leggi per l'espletamento delle attività connesse alle prestazioni elencate in precedenza.	<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
--------------	---	-----------------------------	------------------------------	-------------------------------

SR-C2.AC.1.2	Per il personale adibito alla funzione di Direttore Responsabile, il periodo di documentata esperienza nel settore specifico è adeguato.	<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
--------------	--	-----------------------------	------------------------------	-------------------------------





**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

**SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C2 (MINORI) PER TOSSICODIPENDENTI**

Codice N° progressivo requisito AU o AC/N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Auto valutazione	Verifica valutatori	Note
--	-------------------------------------	---------------------	------------------------	------

**2 SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C2 (MINORI/ADOLESCENTI) PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI STRUTTURALI**

SR-C2 AU 2.1 Le sedi operative sono ubicate in aree di insediamento abitativo o in aree rurali e comunque in zona salubre	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SR-C2 AU 2.2 È garantita l'adeguata dimensione e articolazione degli spazi all'interno del Servizio	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SR-C2 AU 2.3 Il Servizio prevede i servizi collettivi	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SR-C2 AU 2.4 Il Servizio prevede i servizi generali	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SR-C2 AU 2.5 È garantita la presenza di servizi igienici adeguata al numero di utenti	Almeno un servizio igienico ogni 6 utenti, facilmente accessibile dalla stanza da bagno, in corrispondenza agli spazi dedicati ai servizi collettivi, deve essere localizzato almeno un gruppo di servizi igienici comuni, in posizione tale da essere facilmente raggiungibile dagli utenti con percorsi brevi.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]  
 Regione del Veneto - ARSS - Manuale programma Autorizzazione e Accreditamento: Istruzione dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari (P. 22 del 16 agosto 2002) Versione 02/08/2006

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



<b>SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C2 (MINORI) PER TOSSICODIPENDENTI</b>		Elementi indicatori di risultato		Nite	
Codice	N° progressivo requisito AU n. AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Espletazione requisito	Auto valutazione	Verifica valutatori		

**2 SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C2 (MINORI/ADOLESCENTI) PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI STRUTTURALI**

SR-C2-AU.2.6	Il numero di letti-pacchiera non è superiore a quello previsto dalla normativa regionale.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
SR-C2-AU.2.7	Tutti i locali sono adeguatamente arredati, favorendo anche la personalizzazione dello spazio fisico, compatibilmente con il progetto riabilitativo.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

**3 SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C2 (MINORI/ADOLESCENTI) PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI TECNOLOGICI**

SR-C2-AU.3.1	Tutte le sedi residenziali sono dotate della strumentazione idonea per garantire agli utenti di comunicare facilmente con il personale preposto per la reperibilità notturna che espletare nel proprio regolamento.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
--------------	---	---	---

**4 SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C2 (MINORI/ADOLESCENTI) PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI ORGANIZZATIVI**

SR-C2-AU.4.1	L'organizzazione interna è svolta nel rispetto delle soggettività delle persone.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
SR-C2-AU.4.2	Sono definite chiare procedure di accesso al Servizio.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]

Allegato C alla Dgr

n° 84 del 16 GEN. 2007

104



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

**SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C2 (MINORI) PER TOSSICODIPENDENTI**

Codice	Elementi	Atto autorizzativo	Verifica valutativa	Note
N° progressivo requisito AU e AC (N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area) Esplicitazione requisito	Indicatori di risultato			

**4 SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C2 (MINORI/ADOLESCENTI) PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI ORGANIZZATIVI**

SR-C2-AU-A.3 Nel caso di in cui il servizio non sia in grado di assicurare immediatamente l'accoglienza o le prestazioni esiste evidenza di una lista di attesa	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
SR-C2-AU-A.4 E' adottato un registro dei presenti nella struttura	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
SR-C2-AU-A.5 Per l'esercizio della propria attività l'Ente gestore prevede l'utilizzo di una cartella personale degli utenti.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
SR-C2-AU-A.6 E' garantito il rispetto della privacy.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
SR-C2-AU-A.7 E' assicurata all'utente chiarezza e trasparenza nella trasmissione delle informazioni	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

SR-C2-AC-A.1 E' attuata la programmazione del Servizio.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
--	--	--

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



Codice	N° progressivo requisito AI o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Auto valutazione	Verifica valutatori	Note
--------	--	-------------------------------------	---------------------	------------------------	------

**4** SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C2 (MINORI/ADOLESCENTI) PER TOSSICODIPENDENTI -REQUISITI ORGANIZZATIVI

SR-C2.AC.4.2 E' garantita l'esistenza di un sistema di controllo di gestione.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

SR-C2.AC.4.3 E' garantita l'esistenza di modalità di monitoraggio e di controllo dei risultati.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

SR-C2.AC.4.4 E' definito il Regolamento Interno del servizio.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

SR-C2.AC.4.5 Per ciascun utente in carico al Servizio è individuato tra gli operatori un referente socio-sanitario (Case Manager).

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

SR-C2.AC.4.6 Il servizio prevede la definizione di un programma terapeutico ancorato ad una valutazione diagnostica.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

SR-C2.AC.4.7 Il servizio garantisce l'accoglienza in tempi brevi e definiti.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%



REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C2 (MINORI) PER TOSSICODIPENDENTI					
Condice	N° progressivo requisito AU n. AC/IN° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Atto valutazione	Verifica valutatori	Note

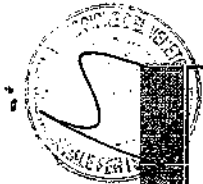
SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C2 (MINORI/ADOLESCENTI) PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI ORGANIZZATIVI

SR-C2.AC.4.8	E' ricercato un consenso informato e condiviso al trattamento.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
SR-C2.AC.4.9	Sono definiti i processi finalizzati alla soddisfazione dei debiti informativi con le amministrazioni pubbliche.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
SR-C2.AC.4.10	Sono definiti i sistemi per l'archiviazione della documentazione clinica in formato cartaceo e/o elettronico.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
SR-C2.AC.4.11	Sono definiti i processi finalizzati alla soddisfazione dei debiti informativi del Dipartimento delle Dipendenze e con la Regione Veneto.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
SR-C2.AC.4.12	E' prevista l'adesione al Sistema Informativo Regionale.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	

Allegato C alla Dgr

n° 84 del 16 GEN. 2007

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



MINORI	Elementi	Indicatore di risultato	Area valutazione	Verifica valutatori	Note
Colite	N° progressivo requisito AU o AC (N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area)	Espletazione requisito			

0 MINORI - REQUISITI DI AREA

MAU0.1	L'Ente Gestore definisce in tal momento della sua costituzione la missione.	L'impegno che attraverso lo svolgimento delle attività si vuole dedicare al raggiungimento di un obiettivo generale di carattere socio-educativo. L'Ente Gestore deve definire il risultato generale da raggiungere; individuare le tipologie di utenza (specificando la fascia di età di intervento) e i servizi di riferimento. Dovrà inoltre indicare le strategie di sviluppo del servizio che intende perseguire. Per comunità educativa con propria accoglienza e comunità educativa habilitata per pre-adolescenti e adolescenti i requisiti vanno indicati	SI NO	SI NO	
MAU0.2	Il servizio ha definito la carta dei servizi.	Nella Carta dei Servizi sono definiti i criteri per l'accesso ai servizi della Comunità Educativa; le modalità di funzionamento degli stessi e le condizioni per l'abilitazione; valutazioni del servizio da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i beneficiari; le procedure per assicurare la tutela degli utenti finali.	SI NO	SI NO	
MAU0.3	Gli ambienti e le attrezzature del servizio sono sottoposti a pulizia giornaliera con modalità esplicitate		SI NO	SI NO	
MAC0.1	La formazione è pianificata sui bisogni formativi del personale in funzione degli obiettivi del servizio.	Tale formazione deve essere documentata anche ai fini dell'eventuale riconoscimento di crediti formativi. I percorsi formativi, sia individuali che di gruppo, devono fornire agli operatori strumenti (teorici e tecnici) utili per comprendere la complessa realtà della struttura in relazione agli ospiti e per saper organizzare percorsi educativi in funzione dei bisogni specifici.	0% 60% 100%	0% 60% 100%	



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**

**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

MINORI		Elementi		Verifica violazioni	Note
Conte	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Indicatori di risultato		Auto valutazione	

**0 MINORI - REQUISITI DI AREA**

M.AC.0.2 Sono messi in atto strumenti e procedure di rilevazione della soddisfazione del minore, della famiglia (laddove possibile) e del committente.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

Allegato C alla Dgr

n° **84** del **16 GEN. 2007**

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



COMUNITA' EDUCATIVA DIURNA PER MINORI/ADOLESCENTI

Codice	N° progressivo requisito AU o AC/N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area	Elementi	Autore	Verifica	Note
	Esplificazione requisito	Indicatori di risultato	valutazione	valutatori	

1 COMUNITA' EDUCATIVA DIURNA PER MINORI/ADOLESCENTI -REQUISITI FUNZIONALI

CD-ED-MA-AU-1	Il Servizio garantisce un adeguato rapporto numerico tra operatori con funzioni educative e minori, come previsto dalle direttive regionali.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CD-ED-MA-AU-2	Il personale con funzione di educatore animatore è in possesso del titolo di studio, richiesto dalle normative.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CD-ED-MA-AU-3	L'Ente Gestore garantisce la funzione di coordinamento all'interno del Servizio.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CD-ED-MA-AU-4	L'Ente Gestore garantisce la funzione di supervisione all'interno del Servizio, richiesto dalla normativa.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

2 COMUNITA' EDUCATIVA DIURNA PER MINORI/ADOLESCENTI -REQUISITI STRUTTURALI

CD-ED-MA-AU-1	La struttura è situata e attrezzata in modo da assicurare facilità nei collegamenti e accessi ai servizi generali.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
---------------	--	---	---	--

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]





**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale - ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

COMUNITA' EDUCATIVA DIURNA PER MINORI/ADOLESCENTI		Elementi Indicatori di rischio	Auto valutazione	Verifica valutatori	Note
Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito				

**2** **COMUNITA' EDUCATIVA DIURNA PER MINORI/ADOLESCENTI - REQUISITI STRUTTURALI**

COEDMA AU 2.2	L'articolazione e l'organizzazione degli spazi assicura				
COEDMA AU 2.3	Un'ospitalità di tipo familiare ai minori	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
COEDMA AU 2.4	La risposta alle necessità del lavoro educativo	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
COEDMA AU 3	E' garantita la presenza di almeno 2 servizi idratici accessibili ai minori	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		

**3** **COMUNITA' EDUCATIVA DIURNA PER MINORI/ADOLESCENTI - REQUISITI ORGANIZZATIVI**

COEDMA AU 4.1	L'Ente Gestore:				
---------------	-----------------	--	--	--	--

Allegato C alla Dgr  
 n° 84 del 16 GEN. 2007 111



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale - ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

**COMUNITA' EDUCATIVA DIURNA PER MINORI/ADOLESCENTI**

Codice	Elementi indicatori di risultato	Asio valutazione	Verifica valutatori	Note

**4. COMUNITA' EDUCATIVA DIURNA PER MINORI/ADOLESCENTI - REQUISITI ORGANIZZATIVI**

CD-ED-MA-AU.4.1	documenta il Progetto della Comunità	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CD-ED-MA-AU.4.2	inverte e aggiorna il Progetto della comunità almeno ogni 5 anni	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CD-ED-MA-AU.4.3	definisce nel Progetto della comunità obiettivi e strategie gestionali di carattere generale che interessano l'attività complessivamente svolta e garantisce la definizione degli obiettivi specifici per ogni singolo intervento	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CD-ED-MA-AU.4.2	L'Ente Gestore deve assicurare l'adempimento degli obblighi di comunicazione all'autorità giudiziaria previsti dalla L. 149/01 e relativi adempimenti regionali	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CD-ED-MA-AU.4.3	E' adottato un registro dei presenti nella struttura	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CD-ED-MA-AU.4.4	I pasti sono normalmente preparati e consumati all'interno della comunità	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Allegato C alla Dgr  
 n. 84 del 16 GEN. 2007 112



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

Codice	N° progressivo requisito AU o AC/PA progressiva requisito all'interno di ciascuna area Espletazione espletato	Elementi Indicatori di risultato	Atto verificabile	Verifica valutatori	Note

**4. COMUNITA' EDUCATIVA DIURNA PER MINORI/ADOLESCENTI - REQUISITI ORGANIZZATIVI**

CD-ED-MA-AU 4.3	L'ente Gestore sulla base delle informazioni raccolte agenzialmente, adeguata la programmazione del servizio e all'attività a carattere generale sull'utenza.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CD-ED-MA-AU 4.4	In comunità deve essere presente per ogni minore ospite il progetto quadro.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CD-ED-MA-AU 4.5	La comunità collabora alla redazione del progetto quadro compilato dai servizi invianti (Uiss o Comune).	Il progetto quadro deve essere sottoscritto dal responsabile della comunità.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CD-ED-MA-AU 4.6	Nei progetto quadro sono esplicitate la modalità di coinvolgimento della famiglia e nella programmazione educativa.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CD-ED-MA-AU 4.7	Se è nominato il tutore, questo è coinvolto nella programmazione educativa e messo al corrente di ogni fatto rilevante relativo al minore.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CD-ED-MA-AU 4.8	Entro i primi 90 giorni dall'accoglienza del minore è formulato in collaborazione con l'ente pubblico referente, un Progetto Educativo Individuale (PEI) scritto per ciascun ospite.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



**COMUNITA' EDUCATIVA DIURNA PER MINORI/ADOLESCENTI**

Codice N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Auto valutazione	Verifica valutatori	Note
--	-------------------------------------	---------------------	------------------------	------

**4.4.1 COMUNITA' EDUCATIVA DIURNA PER MINORI/ADOLESCENTI -REQUISITI ORGANIZZATIVI**

CD-ED-W/A.AU.4.9.2 Il Progetto Educativo Individuale (PEI) specifica inoltre i reciproci impegni sia nei confronti del minore sia nei confronti della famiglia (o del tutore).	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CD-ED-W/A.AU.4.10 Sono definiti i tempi in cui verificare l'andamento del Progetto Educativo Individuale.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

CD-ED-W/A.AC.4.1 Sono esplicitati i tempi, i criteri, le modalità e la responsabilità per l'ammissione, l'accoglienza e la dimissione.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
CD-ED-W/A.AC.4.2 L'Ente Gestore descrive nel progetto generale le procedure per la gestione delle emergenze. (fughe, reati, emergenze sanitarie, emergenze ambientali, ecc).	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
CD-ED-W/A.AC.4.3 E' redatto un report annuale di valutazione dei risultati che la Comunità ha raggiunto per la sua utenza.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
CD-ED-W/A.AC.4.4 E' promosso l'inserimento degli ospiti nell'ambiente urbano-sociale ed educativo del territorio attraverso l'uso di servizi, infrastrutture, risorse ed opportunità ivi esistenti.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



Comunità Educativa	Indicatore di risultato	Auto valutazione	Verifica valutatore	Note
CD-ED-MA.AC.4.1	Comunità Educativa Diurna per Minori/Adolescenti			

COMUNITA' EDUCATIVA DIURNA PER MINORI/ADOLESCENTI - REQUISITI ORGANIZZATIVI

L'Ente Gestore svolge attività di rete con gli altri servizi del territorio in modo da facilitare lo scambio di esperienze e competenze con tutte le Istituzioni.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

L'Ente Gestore nell'avvalersi dell'opera di volontari, dovrà curarne l'inserimento nelle attività anche mediante adeguati interventi formativi.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

Il Progetto Educativo Individuale (PEI) è definito sulla base di:

le caratteristiche dell'utente.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

i bisogni dell'utente.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

il contesto familiare e sociale dell'utente.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

Allegato C alla Dgr

n° 84 del 16 GEN. 2007



Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

**COMUNITA' EDUCATIVA DIURNA PER MINORI/ADOLESCENTI**

Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Atto valutazione	Verifica valutatori	Note
--------	--	-------------------------------------	---------------------	------------------------	------

**4 COMUNITA' EDUCATIVA DIURNA PER MINORI/ADOLESCENTI -REQUISITI ORGANIZZATIVI**

CD-ED-MIA.AC.4.7.4 - i risultati che si vogliono ottenere.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%

CD-ED-MIA.AC.4.7.5 - la capacità di risposta dell'ente in termini organizzativi interni.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%

CD-ED-MIA.AC.4.7.6 - una eventuale integrazione e ricorso ai servizi.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%

CD-ED-MIA.AC.4.7.7 Il PEI comprende tutti gli elementi previsti dallo standard.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%

CD-ED-MIA.AC.4.7.8 E' definito e adottato un sistema di follow up anche dopo l'intervento, in relazione al Progetto Educativo Individualizzato.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%

CD-ED-MIA.AC.4.8 E' presente una Cartella Personale per ogni minore contenente le informazioni ed i dati (sul minore), il Progetto Quadro, il PEI e i risultati delle attività di monitoraggio in itinere.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%

Illegato C alla Dgr  
n° 84 del 16 GEN. 2007

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]

Regione del Veneto - ARSS - Manuale programma Autorizzazione e Accredittamento Istituzionale (nei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari) (n° 22 del 16 agosto 2003) Versione 12/12/2004



Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

COMUNITA' EDUCATIVA DIURNA PER MINORI/ADOLESCENTI					
Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascun area Espletazione richiesto	Bienfatti Inalimenti di risultato	Atto verificabile	Verifica valutativa	Note

4 COMUNITA' EDUCATIVA DIURNA PER MINORI/ADOLESCENTI -REQUISITI ORGANIZZATIVI

CD-ED-MA-AC.4.9 E' garantita all'utente la possibilità di personalizzare gli spazi e i ritmi, con oggetti o "segnali" particolari.

CD-ED-MA-AC.4.10

Esistono momenti di verifica sul "clima" all'interno della Comunità Educativa, con particolare attenzione a favorire l'instraurarsi di un contesto relazionale e di cura caratterizzato da familiarità e affettività fra i minori e fra questi e gli adulti.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



**COMUNITA' EDUCATIVE PER MINORI CON PRONTA ACCOGLIENZA**

Codice	Elementi Indicatori di risultato	Avvio valutazione	Verifica valutatori	Note
N° progressiva requisito AU o AC / N° progressiva requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito				

**1 COMUNITA' EDUCATIVE PER MINORI CON PRONTA ACCOGLIENZA -REQUISITI FUNZIONALI**

C-ED-PA-M AU1.1	Il Servizio garantisce un adeguato rapporto numerico tra operatori con funzione educative e minori, come previsto dalle direttive regionali.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
C-ED-PA-M AU1.2	Il personale con funzione di educatore-animatore è in possesso del titolo di studio richiesto dalla normativa.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
C-ED-PA-M AU1.3	L'Ente Gestore garantisce la funzione di coordinamento all'interno del Servizio.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
C-ED-PA-M AU1.4	L'Ente Gestore garantisce la funzione di supervisione all'interno del Servizio, richiesto dalla normativa.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

**2 COMUNITA' EDUCATIVE PER MINORI CON PRONTA ACCOGLIENZA -REQUISITI STRUTTURALI**

C-ED-PA-M AU2.1	La struttura è situata e attrezzata in modo da assicurare facilità nei collegamenti e accessi ai servizi generali.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
-----------------	--	--	--	--





**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale - ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Socio-sanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

**COMUNITA' EDUCATIVE PER MINORI CON PRONTA ACCOGLIENZA**

Codice	Elenco indicatori di risultato	Atto di valutazione	Note
	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Specificazione requisito		

**2. COMUNITA' EDUCATIVE PER MINORI CON PRONTA ACCOGLIENZA - REQUISITI STRUTTURALI**

Codi	Descrizione	SI	NO
CEB-PAM-AU.2.2	L'articolazione e l'organizzazione degli spazi assicura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CEB-PAM-AU.2.2.1	Una ospitalità di tipo familiare ai minori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CEB-PAM-AU.2.2.2	La risposta alle necessità del lavoro educativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CEB-PAM-AU.2.3	In merito alla singola camera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CEB-PAM-AU.2.3.1	La numerosità dei letti non è superiore al limite previsto dalla normativa regionale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CEB-PAM-AU.2.3.2	La disposizione dei letti garantisce una adeguata personalizzazione degli spazi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]*  
 Regione del Veneto - ARSS - Manuale programma Autorizzazione e Accredimento Istituzionale dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari (fr. 11 del 16 agosto 2002) Versione 12/17/2006

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

11/2002

COMUNITA' EDUCATIVE PER MINORI CON PRONTA ACCOGLIENZA

Codice N° progressivo requisito All'o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Anno validazione	Verifica valutatori	Note
---	-------------------------------------	---------------------	------------------------	------

2. COMUNITA' EDUCATIVE PER MINORI CON PRONTA ACCOGLIENZA -REQUISITI STRUTTURALI

C-ED-PA-M/AU/2.1	Eligibilità la presenza di almeno 2 servizi igienici accessibili ai minori Non derogabile	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
------------------	--	--	--	--

4. COMUNITA' EDUCATIVE PER MINORI CON PRONTA ACCOGLIENZA -REQUISITI ORGANIZZATIVI

C-ED-PA-M/AU/4.1	L'Ente Gestore: - documenta il Progetto della Comunità	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
C-ED-PA-M/AU/4.1.1	- definisce nel Progetto della Comunità obiettivi e strategie gestionali di carattere generale che interessano l'attività complessivamente svolta e garantisce la definizione degli obiettivi specifici per ogni singolo intervento	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
C-ED-PA-M/AU/4.1.2	- rivede e aggiorna il Progetto della comunità almeno ogni 5 anni	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Allegato C alla Dgr

84 del 16 GEN. 2007

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]

Regione del Veneto - ARSS - Manuale programma Autorizzazione e Accreditemento Istituzionale dei Servizi Sanitari e Sociosanitari (n° 11 del 16 agosto 2003) Versione 12/12/2006



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale - ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

<b>COMUNITA' EDUCATIVE PER MINORI CON PRONTA ACCOGLIENZA</b>			
Codice	N° progressivo requisito AU e AC/N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area	Elementi indicatori di risultato	Note
		Explicitazione requisito	
			Verifica valutatori
			Anno valutazione

**COMUNITA' EDUCATIVE PER MINORI CON PRONTA ACCOGLIENZA - REQUISITI ORGANIZZATIVI**

CEP-PA-M-AU.4.1	L'Ente Gestore garantisce, modalità chiare e condivise di gestione della pronta accoglienza. Tali modalità devono essere descritte nel progetto generale prevedendo di prima una ospitalità per la pronta accoglienza non superiore a 30 giorni.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CEP-PA-M-AU.4.2	L'Ente Gestore deve assicurare l'adempimento degli obblighi di comunicazione all'autorità giudiziaria previsti dalla L. 149/01 e relativi adempimenti regionali.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CEP-PA-M-AU.4.3	E' adottato un registro dei presenti nella struttura.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CEP-PA-M-AU.4.5	I pasti sono normalmente preparati e consumati all'interno della comunità.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CEP-PA-M-AU.4.6	L'Ente Gestore sulla base delle informazioni raccolte, aggiorna e adegua la programmazione del servizio e gli obiettivi a carattere generale sull'utenza.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CEP-PA-M-AU.4.7	In comunità è presente per ogni minore ospite il progetto quadro.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Allegato C alla Dgr 84 del 16 GEN. 2007  
 n° 121

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



Codice		N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Epistolare requisito		Elementi Indicatori di risultato		Auton. valutazione		Verifica valutatori		Nata	
--------	--	---	--	----------------------------------	--	--------------------	--	---------------------	--	------	--

COMUNITA' EDUCATIVE PER MINORI CON PRONTA ACCOGLIENZA

4 COMUNITA' EDUCATIVE PER MINORI CON PRONTA ACCOGLIENZA -REQUISITI ORGANIZZATIVI

Codice	Descrizione	Auton. valutazione	Verifica valutatori
C-ED-PAM AU 4.72	La comunità collabora alla redazione del progetto, quando formulato dai servizi in via di attuazione (Bisso Comune)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
C-ED-PAM AU 4.8	Nel progetto quadro sono esplicitate le modalità di coinvolgimento della famiglia e nella programmazione educativa	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
C-ED-PAM AU 4.9	Se è nominato il tutore, questo è coinvolto nella programmazione educativa e messo al corrente di ogni fatto rilevante relativo al minore	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
C-ED-PAM AU 4.10.1	Entro i primi 90 giorni dall'accoglienza del minore, è formulato in collaborazione con l'ente pubblico referente un Progetto Educativo Individuale (PEI) scritto per ciascun ospite	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
C-ED-PAM AU 4.10.2	Il Progetto Educativo Individuale (PEI) specifica, inoltre, i reciproci impegni sia nei confronti del minore sia nei confronti della famiglia (tutore)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
C-ED-PAM AU 4.10.3	Sono definiti i tempi in cui vengono verificati l'andamento del Progetto Educativo Individuale	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Allegato C alla Dgr 16 GEN. 2007  
 n° 84 del \_\_\_\_\_

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]



Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

COMUNITA' EDUCATIVE PER MINORI CON PRONTA ACCOGLIENZA		Elementi		Nota	
Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esigebazione requisito	Auto valutazione	Verifica valutatori		

COMUNITA' EDUCATIVE PER MINORI CON PRONTA ACCOGLIENZA -REQUISITI ORGANIZZATIVI

C-ED-PA-M.AC.4.1 Sono esplicitati i tempi, i criteri, le modalità e le responsabilità per l'ammissione, l'accoglienza e la dimissione.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
-----------------------------	------------------------------	-------------------------------	-----------------------------	------------------------------	-------------------------------

C-ED-PA-M.AC.4.2 L'Ente Gestore descrive nel progetto generale le procedure per la gestione delle emergenze. (fughe, reati, emergenze sanitarie, emergenze ambientali, ecc).

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
-----------------------------	------------------------------	-------------------------------	-----------------------------	------------------------------	-------------------------------

C-ED-PA-M.AC.4.3 E' redatto un report annuale di valutazione dei risultati che la Comunità ha raggiunto per la sua utenza.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
-----------------------------	------------------------------	-------------------------------	-----------------------------	------------------------------	-------------------------------

C-ED-PA-M.AC.4.4 E' promosso l'inserimento degli ospiti nell'ambiente urbano-sociale ed educativo del territorio attraverso l'uso di servizi, infrastrutture, risorse ed opportunità ivi esistenti.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
-----------------------------	------------------------------	-------------------------------	-----------------------------	------------------------------	-------------------------------

C-ED-PA-M.AC.4.5 L'Ente Gestore svolge attività di rete con gli altri servizi del territorio in modo da facilitare lo scambio di esperienze e competenze con tutte le istituzioni.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
-----------------------------	------------------------------	-------------------------------	-----------------------------	------------------------------	-------------------------------

C-ED-PA-M.AC.4.6 L'Ente Gestore nell'avvalersi dell'opera di volontari, dovrà curare l'inserimento nelle attività anche mediante adeguati interventi formativi.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
-----------------------------	------------------------------	-------------------------------	-----------------------------	------------------------------	-------------------------------

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



COMUNITA' EDUCATIVE PER MINORI CON PRONTA ACCOGLIENZA	
Calice	Nome
N° progressivo requisito AU e AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi Indicatori di risultato
Auto valutazione	Verifica valutatori

4 COMUNITA' EDUCATIVE PER MINORI CON PRONTA ACCOGLIENZA -REQUISITI ORGANIZZATIVI

C-ED-PA-M.AC.4.7 Il Progetto Educativo Individuale (PEI) è definito sulla base di:

C-ED-PA-M.AC.4.7.1 - le caratteristiche dell'utente.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

C-ED-PA-M.AC.4.7.2 - i bisogni dell'utente.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

C-ED-PA-M.AC.4.7.3 - il contesto familiare e sociale dell'utente.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

C-ED-PA-M.AC.4.7.4 - i risultati che si vogliono ottenere.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

C-ED-PA-M.AC.4.7.5 - la capacità di risposta dell'ente in termini organizzativi interni.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

Allegato C alla Dgr

**84** del **16 GEN. 2007**



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**

**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

COMUNITA' EDUCATIVE PER MINORI CON PRONTA ACCOGLIENZA		Verifica valutatori	Note
Codice	Elementi Indicatori di risultato	Auto valutazione	
N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito			

**4 COMUNITA' EDUCATIVE PER MINORI CON PRONTA ACCOGLIENZA -REQUISITI ORGANIZZATIVI**

C-ED-PAM-AC.4.7.6 - una eventuale integrazione e ricorso ai servizi.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

C-ED-PAM-AC.4.7.7 Il PEI comprende tutti gli elementi previsti dallo standard.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

C-ED-PAM-AC.4.7.8 E' definito e adottato un sistema di follow up anche dopo l'intervento, in relazione al Progetto Educativo Individuale.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

C-ED-PAM-AC.4.8 E' presente una Cartella Personale per ogni minore contenente le informazioni ed i dati (sul minore), il Progetto Quadro, il PEI e i risultati delle attività di monitoraggio in itinere.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

C-ED-PAM-AC.4.9 I tempi della pronta accoglienza:

C-ED-PAM-AC.4.9.1 - sono definiti e documentati per ogni minore

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

COMUNITA' EDUCATIVE PER MINORI CON PRONTA ACCOGLIENZA

Codice	N° progressivo requisito, A.U. o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisiti	Elementi Indicatori di risultato	Auto valutazione	Verifica valutatori	Note
--------	---	-------------------------------------	---------------------	------------------------	------

4. COMUNITA' EDUCATIVE PER MINORI CON PRONTA ACCOGLIENZA -REQUISITI ORGANIZZATIVI

C-ED-PA-M.AC.4.9.2 - tengono conto delle esigenze del minore e delle necessità delle istituzioni del territorio che hanno in carico il minore.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

C-ED-PA-M.AC.4.10 E' garantita all'utente la possibilità di personalizzare gli spazi e i ritmi, con oggetti o "segn" particolari.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

C-ED-PA-M.AC.4.11 Esistono momenti di verifica sul "clima" all'interno della Comunità Educativa, con particolare attenzione a favorire l'instaurarsi di un contesto relazionale e di cura caratterizzato da familiarità e affettività fra i minori e fra questi e gli adulti.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%





**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

<b>COMUNITA' EDUCATIVA PER MINORI</b>		Elementi Indicatori di risultato		Auto valutazione	Verifica valutatori	Note
Codice	N° progressivo requisito AI e AC/N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito					

<b>1 COMUNITA' EDUCATIVA PER MINORI -REQUISITI FUNZIONALI</b>						
CED-MAU.1.1	Il Servizio garantisce un adeguato rapporto numerico tra operatori con funzione educativa e minori, come previsto dalle direttive regionali.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CED-MAU.1.2	Il personale con funzione di educatore animatore è in possesso del titolo di studio richiesto dalle normative.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CED-MAU.1.3	L'Ente Gestore garantisce la funzione di coordinamento all'interno del Servizio.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CED-MAU.1.4	L'Ente Gestore garantisce la funzione di supervisione all'interno del Servizio, in base alla normativa.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

<b>2 COMUNITA' EDUCATIVA PER MINORI -REQUISITI STRUTTURALI</b>						
CED-MAU.2.1	La struttura è situata in un'area attrezzata in modo da assicurare facilità nei collegamenti e accessibilità ai servizi essenziali e generali.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale - ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

<b>COMUNITA' EDUCATIVA PER MINORI</b>		Elementi		Note	
Codice	N° progressivo requisito AU o A.C. / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area	Indicazioni di risultato		Auto valutazione	Verifica valutatori

**2 COMUNITA' EDUCATIVA PER MINORI - REQUISITI STRUTTURALI**

CED-MAU.2.1	L'articolazione e l'organizzazione degli spazi, assicura	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CED-MAU.2.2	Una ospitalità di tipo familiare ai minori	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CED-MAU.2.3	Una risposta alle necessità del lavoro educativo	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CED-MAU.2.4	In merito alla singola camera	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CED-MAU.2.5	La numerosità dei letti non è superiore al limite previsto dalla normativa regionale	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CED-MAU.2.6	La disposizione dei letti garantisce una adeguata personalizzazione degli spazi	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

*Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]*  
 Regione del Veneto - ARSS - Manuale programma Autorizzazione e Accredimento Istituzionale dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari (n° 72 del 16 agosto 2002) - Versione 12/12/2006

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



**COMUNITA' EDUCATIVA PER MINORI**

Codice	N° progressivo requisito AU o AC/N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area	Elementi indicatori di risultato	Anno valutazione	Verifica valutatori	Note
--------	--	----------------------------------	------------------	---------------------	------

**2** COMUNITA' EDUCATIVA PER MINORI -REQUISITI STRUTTURALI

CED-MAU 2.1	E' garantita la presenza di almeno 2 servizi igienici accessibili ai minori	Non derogabile	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
-------------	---	----------------	---	---	--

**4** COMUNITA' EDUCATIVA PER MINORI -REQUISITI ORGANIZZATIVI

CED-MAU 4.1	L'Ente Gestore documenta il Progetto della Comunità		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CED-MAU 4.2	L'Ente Gestore invoca e aggiorna il Progetto della comunità almeno ogni 5 anni		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CED-MAU 4.3	L'Ente Gestore definisce nel Progetto della comunità obiettivi e strategie gestionali di carattere generale che interessano l'attività complessivamente svolta e garantisce la definizione degli obiettivi specifici per ogni singolo intervento		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Allegato C alla Dgr  
 n° 84 del 16 GEN. 2007

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]

Regione del Veneto - ARSS - Manuale programma Ammissionione e Accredittamento Istituzionale dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari (tr. 22 del 16 agosto 2002) Versione 12/12/2006

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



<b>COMUNITA' EDUCATIVA PER MINORI</b>	
Chiusite	Elementi
N° progressivo requisito AU e AC/N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area	Indicazioni di risultato
Verificato valutatore	Auto valutazione
Nota	

4 COMUNITA' EDUCATIVA PER MINORI - REQUISITI ORGANIZZATIVI

Chiusite	Elementi	Indicazioni di risultato	Verificato valutatore	Auto valutazione	Nota
CEB-MAU.4.1	L'Ente Gestore deve assicurare l'adempimento degli obblighi di comunicazione all'Autorità giudiziaria e al Tribunale per i minorenni relativi adempimenti regionali.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CEB-MAU.4.3	È adottato un registro dei presunti della struttura.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CEB-MAU.4.4	I pasti sono normalmente preparati e consumati all'interno della comunità.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CEB-MAU.4.5	L'Ente Gestore sulla base delle informazioni raccolte, aggiorna e adegua la programmazione del servizio e gli obiettivi a carattere generale, sull'igiene.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CEB-MAU.4.6.1	In comunità deve essere presente per ogni minore ospite il progetto quadro.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CEB-MAU.4.6.2	La comunità collabora alla redazione del progetto quadro formulato dai servizi invianti (Ulss o Comune).	Il progetto quadro deve essere sottoscritto dal responsabile della comunità.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



COMUNITA' EDUCATIVA PER MINORI

Codice	N° progressivo requisito AU o AC (N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area)	Elementi Indicatori di risultato	Auto valutazione	Verifica valutatori	Note
--------	--	----------------------------------	------------------	---------------------	------

4 COMUNITA' EDUCATIVA PER MINORI -REQUISITI ORGANIZZATIVI

C-ED-MAU.4.1		Nel progetto, quadro sono esplicitate le modalità di coinvolgimento della famiglia e nella programmazione educativa	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
C-ED-MAU.4.2		Se è nominato il tutore, questo è coinvolto nella programmazione educativa e messo al corrente di ogni fatto rilevante relativo al minore	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
C-ED-MAU.4.3		Entro i primi 90 giorni dall'accoglienza del minore, è formulato un progetto di collaborazione con l'ente pubblico referente un Progetto Educativo Individuale (PEI) scritto per ciascun ospite	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
C-ED-MAU.4.4		Il Progetto Educativo Individuale (PEI) specificò inoltre i reciproci impegni sia nei confronti del minore sia nei confronti della famiglia (o del tutore)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
C-ED-MAU.4.5		Sono definiti i tempi in cui verificare l'andamento del Progetto Educativo Individuale	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

C-ED-MAC.4.1 Sono esplicitati i tempi, i criteri, le modalità e le responsabilità per l'ammissione, l'accoglienza e la dimissione.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

Allegato C alla Dgr

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]

n° 84 del 16 GEN 2007



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

COMUNITA' EDUCATIVA PER MINORI		Elementi indicatori di risultato		Note	
Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area specificazione requisito	Atto valutazione	Verifica valutativa		

**4** **COMUNITA' EDUCATIVA PER MINORI -REQUISITI ORGANIZZATIVI**

C-ED-MAC.4.2

L'Ente Gestore descrive nel progetto generale le procedure per la gestione delle emergenze. (fughe, reali, emergenze sanitarie, emergenze ambientali, ecc).

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

C-ED-MAC.4.3

E' redatto un report annuale di valutazione dei risultati che la Comunità ha raggiunto per la sua utenza.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

C-ED-MAC.4.4

E' promosso l'inserimento degli ospiti nell'ambiente urbano- sociale ed educativo del territorio attraverso l'uso di servizi, infrastrutture, risorse ed opportunità ivi esistenti.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

C-ED-MAC.4.5

L'Ente Gestore svolge attività di rete con gli altri servizi del territorio in modo da facilitare lo scambio di esperienze e competenze con tutte le istituzioni.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

C-ED-MAC.4.6

L'Ente Gestore nell'avvalersi dell'opera di volontari, dovrà curarne l'inserimento nelle attività anche mediante adeguati interventi formativi.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

C-ED-MAC.4.7

Il Progetto Educativo Individuale (PEI) è definito sulla base di:

Allegato C alla Dgr 16 GEN. 2007  
 n° 84 del 16 GEN. 2007

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



**COMUNITA' EDUCATIVA PER MINORI**

Codice	N° progressivo requisito, AU o A/C/N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi Indicativi di risultato	Aut. valutazione	Verifica valutatori	Note
--------	--	-------------------------------------	------------------	---------------------	------

**COMUNITA' EDUCATIVA PER MINORI - REQUISITI ORGANIZZATIVI**

C-ED-MAC.4.7.1	- le caratteristiche dell'utente.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
C-ED-MAC.4.7.2	- i bisogni dell'utente.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
C-ED-MAC.4.7.3	- il contesto familiare e sociale dell'utente.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
C-ED-MAC.4.7.4	- i risultati che si vogliono ottenere.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
C-ED-MAC.4.7.5	- la capacità di risposta dell'ente in termini organizzativi interni.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
C-ED-MAC.4.7.6	- una eventuale integrazione e ricorso ai servizi.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	



**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

**COMUNITA' EDUCATIVA PER MINORI**

Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Area valutazione	Verifica valutatori	Note
--------	--	-------------------------------------	---------------------	------------------------	------

**COMUNITA' EDUCATIVA PER MINORI -REQUISITI ORGANIZZATIVI**

C-ED-M.AC.4.7.7 II PEI comprende tutti gli elementi previsti dallo standard.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%

C-ED-M.AC.4.7.8 E' definito e adottato un sistema di follow up anche dopo l'intervento, in relazione al Progetto Educativo Individuale.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%

C-ED-M.AC.4.8 E' presente una Cartella Personale per ogni minore contenente le informazioni ed i dati (sul minore), il Progetto Quadro, il PEI e i risultati delle attività di monitoraggio in itinere.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%

C-ED-M.AC.4.9 E' garantita all'utente la possibilità di personalizzare gli spazi e i ritmi, con oggetti o "segni" particolari.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%

C-ED-M.AC.4.10 Esistono momenti di verifica sul "clima" all'interno della Comunità Educativa, con particolare attenzione a favorire l'instaurarsi di un contesto relazionale e di cura caratterizzato da familiarità e affettività fra i minori e fra questi e gli adulti.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]

Regione del Veneto - ARSS - Manuale programma Autorizzazione e Accredimento Istituzionale dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari (b. 22 del 16 agosto 2003) Versione 12/12/2006

Allegato C alla Dgr  
n° 84 del 16 GEN. 2007

134





Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

COMUNITA' EDUCATIVA-RIABILITATIVA PER PREADOLESCENTI/ADOLESCENTI

Qualità	Elementi Indicatori di risultato	Auto valutazione	Verifica valutatori	Note
N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito				

1. COMUNITA' EDUCATIVA-RIABILITATIVA PER PREADOLESCENTI/ADOLESCENTI - REQUISITI FUNZIONALI

C-EDR/AU 1.1 Il Servizio garantisce un adeguato rapporto numerico tra operatori con funzione educativa e minori, come previsto dalle direttive regionali.

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

C-EDR/AU 1.2 L'Ente garantisce la presenza di operatori con funzione di supporto specialistico in possesso del titolo di psicoterapeuta (psicologo, psichiatra o neuropsichiatra).

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

C-EDR/AU 1.3 Il personale con funzione di educatore/animatore è in possesso del titolo di studio richiesto dalla normativa.

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

C-EDR/AU 1.4 L'Ente Gestore garantisce la funzione di coordinamento all'interno del Servizio.

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

2. COMUNITA' EDUCATIVA-RIABILITATIVA PER PREADOLESCENTI/ADOLESCENTI - REQUISITI STRUTTURALI

C-EDR/AU 2.1 La struttura è situata e attrezzata in modo da assicurare facilità nei collegamenti e accessi ai servizi generali.

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------



REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale - ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

COMUNITA' EDUCATIVA-RIABILITATIVA PER PREADOLESCENTI/ADOLESCENTI

Codice N° progressiva requisito AU n AC / N° progressiva requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi indicatori di risultato	Auto validazione	Verifica volontari	Note
--	-------------------------------------	---------------------	-----------------------	------

COMUNITA' EDUCATIVA-RIABILITATIVA PER PREADOLESCENTI/ADOLESCENTI -REQUISITI STRUTTURALI

C-EDR AU2.2	L'articolazione e l'organizzazione degli spazi assicura l'antiduzione e l'organizzazione degli spazi assicura	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
C-EDR AU2.3	La disponibilità di una ospitalità di tipo familiare ai minori	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
C-EDR AU2.2	La risposta alle necessità del lavoro educativo	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
C-EDR AU2.3	In merito alla singola camera	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
C-EDR AU2.3.1	La numerosità dei letti non è superiore al limite previsto dalla normativa regionale	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
C-EDR AU2.3.2	La disposizione dei letti garantisce una adeguata personalizzazione degli spazi	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	



REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area	Esplicitazione requisito	Elementi indicatori di risultato	Auto valutazione		Verifica valutatori		Note
				SI	NO	SI	NO	

COMUNITA' EDUCATIVA-RIABILITATIVA PER PREADOLESCENTI/ADOLESCENTI

C-EDR/AU.4.2		È definita nel Progetto della comunità obiettivi, strategie gestionali di carattere generale che interessano l'attività complessivamente svolta e garantisce la definizione degli obiettivi specifici per ogni singolo intervento.			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
C-EDR/AU.4.3		L'Ente Gestore deve assicurare l'adempimento degli obblighi di comunicazione all'autorità giudiziaria previsti dalla n. 48/01 e relativi adempimenti regionali.			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
C-EDR/AU.4.4		È adottato un registro dei presenti nella struttura			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
C-EDR/AU.4.5		I pasti sono normalmente preparati e consumati all'interno della comunità.			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
C-EDR/AU.4.6		L'Ente Gestore sulla base delle informazioni raccolte aggiorna e adegua la programmazione del servizio e gli obiettivi a carattere generale sull'utenza.			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
C-EDR/AU.4.7		La comunità deve essere presente per ogni minor ospite il progetto qualora			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		



Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

COMUNITA' EDUCATIVA-RIABILITATIVA PER PREADOLESCENTI/ADOLESCENTI

Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area	Elementi Indicatori di Risultato	Aut. valutatore	Verifica valutatori	Note
--------	--	----------------------------------	-----------------	---------------------	------

2 COMUNITA' EDUCATIVA-RIABILITATIVA PER PREADOLESCENTI/ADOLESCENTI -REQUISITI STRUTTURALI

<p>EDR/AU</p> <p>Le garanzie di accessibilità ai servizi igienici accessibili per i Noni derogabili (comuni in cui sono presenti) sono:</p>	<p><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p>	<p><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p>
---	---	---

4 COMUNITA' EDUCATIVA-RIABILITATIVA PER PREADOLESCENTI/ADOLESCENTI -REQUISITI ORGANIZZATIVI

<p>EDR/AU</p> <p>L'ente gestore definisce e realizza progetti di accompagnamento e inserimento, famigliae lavorativo sociale caratterizzati da flessibilità nell'utilizzo delle risorse e degli spazi e dei tempi.</p>	<p><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p>	<p><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p>
<p>EDR/AU</p> <p>L'ente gestore</p>	<p><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p>	<p><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p>
<p>EDR/AU</p> <p>Le comunità partecipano alle iniziative della comunità.</p>	<p><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p>	<p><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p>
<p>EDR/AU</p> <p>Il ente gestore organizza il progetto della comunità almeno ogni 5 anni.</p>	<p><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p>	<p><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p>

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



Comune	Elementi	Auto valorizzazione	Verifica valutatori	Nome
N° progressivo requisito AU o AC/N° progressiva equisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Indicatori di risultato			

4.1 COMUNITA' EDUCATIVA-RIABILITATIVA PER PREADOLESCENTI/ADOLESCENTI - REQUISITI ORGANIZZATIVI

C-EDR/AU.4.7	La comunità collabora alla redazione del progetto quadro formulato dai servizi inviati (Urss o Comune)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
C-EDR/AU.4.8	Nel progetto quadro sono esplicitate le modalità di coinvolgimento della famiglia e nella programmazione educativa	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
C-EDR/AU.4.9	Se è nominato il tutore, questo è coinvolto nella programmazione educativa e messo al corrente di ogni fatto rilevante relativo al minore	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
C-EDR/AU.4.10	Entro i primi 90 giorni dall'accoglienza del minore è formulato, in collaborazione con l'ente pubblico referente, un Progetto Individualizzato (PI) scritto per ciascun ospite	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
C-EDR/AU.4.10.2	Il Progetto Individualizzato (PI) specifica inoltre i reciproci impegni sia nei confronti del minore sia nei confronti della famiglia (o del tutore)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
C-EDR/AU.4.11	Sono definiti i tempi in cui verificare l'andamento del Progetto Individualizzato	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Socio-sanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

<b>COMUNITA' EDUCATIVA-RIABILITATIVA PER PREADOLESCENTI/ADOLESCENTI</b>	<b>Elementi</b>	<b>Auto valutazione</b>	<b>Verifica valutatori</b>	<b>Note</b>
Codice _____ N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area _____ Esplicitazione requisito _____ Indirizzo di risultato _____				

Codice	Descrizione	SI	NO	SI	NO
<b>4</b>	<b>COMUNITA' EDUCATIVA-RIABILITATIVA PER PREADOLESCENTI/ADOLESCENTI - REQUISITI ORGANIZZATIVI</b>				
CEDR-AU4.12.1	Il Progetto individualizzato (PI) è definito sulla base di:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CEDR-AU4.12.1	le caratteristiche dell'utente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CEDR-AU4.12.2	i bisogni dell'utente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CEDR-AU4.12.3	il contesto familiare e sociale dell'utente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CEDR-AU4.12.4	i risultati che si vogliono ottenere.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CEDR-AU4.12.5	la capacità di risposta dell'ente in termini organizzativi interni.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Pagina 6 di 8

Allegato C alla Dgr 84 del 16 GEN. 2007 n° 140



Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

COMUNITA' EDUCATIVA-RIABILITATIVA PER PREADOLESCENTI/ADOLESCENTI

Codice	Elementi	Auto valutazione	Verifica valutatori	Nata
N° progressivo requisito AU o AC (N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area)	Indicatori di risultato			
Esplicitazione requisito				

4. COMUNITA' EDUCATIVA-RIABILITATIVA PER PREADOLESCENTI/ADOLESCENTI -REQUISITI ORGANIZZATIVI

C-EDIR.AU.4.1.6	La comunità è una struttura integrata e rivolta ai servizi	SI NO	SI NO
C-EDIR.AU.4.1.7	Il P.I. comprende tutti gli elementi previsti dallo standard	SI NO	SI NO

C-EDIR.AC.4.1	Sono esplicitati i tempi, i criteri, le modalità e le responsabilità per l'ammissione, l'accoglienza e la dimissione.	0% 60% 100%	0% 60% 100%
C-EDIR.AC.4.2	L'Ente Gestore descrive nel progetto generale le procedure per la gestione delle emergenze. (fughe, reati, emergenze sanitarie, emergenze ambientali, ecc).	0% 60% 100%	0% 60% 100%
C-EDIR.AC.4.3	E' redatto un report annuale di valutazione dei risultati che la Comunità ha raggiunto per la sua utenza.	0% 60% 100%	0% 60% 100%
C-EDIR.AC.4.4	E' promosso l'inserimento degli ospiti nell'ambiente urbano-sociale ed educativo del territorio attraverso l'uso di servizi, infrastrutture, risorse ed opportunità ivi esistenti.	0% 60% 100%	0% 60% 100%



REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale - ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Auto valutazione	Verifica volontari	Note
--------	--	-------------------------------------	---------------------	-----------------------	------

**COMUNITA' EDUCATIVA-RIABILITATIVA PER PREADOLESCENTI/ADOLESCENTI**

**4 COMUNITA' EDUCATIVA-RIABILITATIVA PER PREADOLESCENTI/ADOLESCENTI -REQUISITI ORGANIZZATIVI**

C-EDR.AC.4.5

L'Ente Gestore svolge attività di rete con gli altri servizi del territorio in modo da facilitare lo scambio di esperienze e competenze con tutte le istituzioni.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

C-EDR.AC.4.6

L'Ente Gestore nell'avvalersi dell'opera di volontari, dovrà curarne l'inserimento nelle attività anche mediante adeguati interventi formativi.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

C-EDR.AC.4.7

E' definito e adottato un sistema di follow up anche dopo l'intervento, in relazione al Progetto individuale.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

C-EDR.AC.4.8

E' presente una Cartella Personale per ogni minore contenente le informazioni ed i dati (sul minore), il Progetto Quadro, il PI e i risultati delle attività di monitoraggio in itinere.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

C-EDR.AC.4.9

E' garantita all'utente la possibilità di personalizzare gli spazi e i ritmi, con oggetti o "segnali" particolari.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

C-EDR.AC.4.10

Esistono momenti di verifica sul "clima" all'interno della Comunità Educativa, con particolare attenzione a favorire l'instaurarsi di un contesto relazionale e di cura caratterizzato da familiarità e affettività fra i minori e tra questi e gli adulti.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

Allegato C alla Dgr

Nota: sfondo grigio = {Autorizzazione} - sfondo bianco = {Accreditamento}

Regione del Veneto - ARSS - Manuale programma Autorizzazione e Accredimento Estensione del Servizio Sanitari e Socio-Sanitari (n° 22 del 16 agosto 2002) Versione 12/12/2006

n° 84 del 16 GEN. 2007



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale - ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE E L'ACCREDITAMENTO**



<b>COMUNITA' EDUCATIVA MAMMA-BAMBINO</b>	<b>Elementi indicatori di risultato</b>	<b>Verifica valutatori</b>	<b>Note</b>
Codice _____ N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito _____		Ante valutazione	

	COMUNITA' EDUCATIVA MAMMA-BAMBINO - REQUISITI FUNZIONALI	SI	NO	
G-ED-MB AU 1	Il Servizio garantisce un adeguato rapporto numerico tra operatori con funzione educativa e minori, come previsto dalle direttive regionali.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
C-ED-MB AU 1.2	Il personale educatore è in possesso del titolo di studio adeguato richiesto dalla normativa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
C-ED-MB AU 1.3	Gli altri operatori sono in possesso del titolo di studio richiesto dalla normativa per lo svolgimento del loro ruolo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
C-ED-MB AU 1.4	L'Ente Gestore garantisce la funzione di preordinamento all'interno del Servizio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
C-ED-MB AU 1.5	L'Ente Gestore garantisce la funzione di supervisione all'interno del Servizio, richiesto dalla normativa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	COMUNITA' EDUCATIVA MAMMA-BAMBINO - REQUISITI STRUTTURALI			
--	---	--	--	--



REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

COMUNITA' EDUCATIVA MAMMA-BAMBINO\*

Codice	Elencati Indicatori di rischio	Atto valutazione	Verifica valutatori	Note
N° preventivo richiesto AU o AC/ N° preventivo richiesto all'interno di ciascuna area Esplicitazione richieste				

2. COMUNITA' EDUCATIVA MAMMA-BAMBINO -REQUISITI STRUTTURALI

C-ED-MB-AU.2.1	La struttura è situata e attrezzata in modo da assicurare la facilità nei collegamenti e accessi ai servizi generali.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
C-ED-MB-AU.2.2	L'articolazione e l'organizzazione degli spazi, assicura	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
C-ED-MB-AU.2.3	una ospitalità di tipo familiare ai minori	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
C-ED-MB-AU.2.4	la risposta alle necessità del lavoro educativo	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
C-ED-MB-AU.2.5	in merito alla singola camera	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
C-ED-MB-AU.2.6	la numerosità dei letti non è superiore al limite previsto dalla normativa regionale	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Allegato C alla Dgr

n° 84 del 16 GEN. 2007

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]

Regione del Veneto - ARSS - Manuale programma Autorizzazione e Accredimento Istituzionale dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari (n. 22 del 16 agosto 2002) Versione 12/12/06

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



<b>COMUNITA' EDUCATIVA MAMMA-BAMBINO</b>		Note	
Codice	N° progressivo requisito AU o AC/ N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi indicatori di risultato	Auto valutazione
			Verifica valutatori

**2** COMUNITA' EDUCATIVA MAMMA-BAMBINO -REQUISITI STRUTTURALI

CED-MB-AU-2.1	la disposizione dei letti garantisce una adeguata personalizzazione degli spazi			
CED-MB-AU-2.4	E' garantita la presenza di almeno 2 servizi igienici accessibili ai minori	Non derogabile	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

**4** COMUNITA' EDUCATIVA MAMMA-BAMBINO -REQUISITI ORGANIZZATIVI

CED-MB-AU-4.1	L'Ente Gestore			
CED-MB-AU-4.3	documenta il Progetto della Comunità		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CED-MB-AU-4.5	inventa e aggiorna il Progetto della comunità al meno ogni 5 anni		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO



Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

<b>COMUNITA' EDUCATIVA MAMMA-BAMBINO</b>			
Codice _____ N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito _____	Elementi indicatori di risultato _____	Anno valutazione _____	Note Verifica valutatori _____

4. COMUNITA' EDUCATIVA MAMMA-BAMBINO -REQUISITI ORGANIZZATIVI

Codice	Descrizione	SI	NO	SI	NO	Note
C-ED-MB-AU4.1	Definisce nel Progetto della comunità obiettivi strategici gestionali di carattere generale che interessano attività complessivamente svolte e garantisce la definizione degli obiettivi specifici per ogni singolo intervento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
C-ED-MB-AU4.2	E' adottato un registro dei presenti nella struttura.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
C-ED-MB-AU4.3	I pasti sono normalmente preparati e consumati all'interno della comunità.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
C-ED-MB-AU4.4	L'Ente Gestore sulla base delle informazioni raccolte aggiornate adegua la programmazione del servizio e gli obiettivi a carattere generale sull'utenza.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
C-ED-MB-AU4.5	In comunità deve essere presente per ogni nucleo minimo bambino ospite il progetto-quadro.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
C-ED-MB-AU4.5.2	La comunità collabora alla redazione del progetto quadro formulato dai servizi inviati (Uliss o Comuni).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Nota: sfondo grigio = {Autorizzazione} - sfondo bianco = {Accreditamento}  
 Regione del Veneto - ARSS - Manuale programma Autorizzazione e Accredimento Istruzione dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari (r. 22 del 16 agosto 2003) Versione 12/12/2006



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale - ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE E L'ACCREDITAMENTO**

<b>Comitec</b>	<b>Elementi</b> Indicatore di risultato	<b>Ante</b> valutazione	<b>Verifica</b> valutatori	<b>Note</b>
----------------	--	----------------------------	-------------------------------	-------------

**4. COMUNITA' EDUCATIVA MAMMA-BAMBINO -REQUISITI ORGANIZZATIVI**

<b>C-ED-MB AU.4.6.1</b>	Entro i primi 90 giorni dall'accoglienza (per mamma o futura mamma) è formulato in collaborazione con l'ente pubblico referente un Progetto Educativo del nucleo scritto per ciascuna coppia mamma-bambino.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
<b>C-ED-MB AU.4.6.2</b>	Il Progetto Educativo del nucleo specifico inoltre include impegni sia nei confronti del minore sia nei confronti della coppia mamma-bambino.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
<b>C-ED-MB AU.4.7</b>	Sono definiti i tempi in cui verificare l'andamento del Progetto Educativo del nucleo.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

<b>C-ED-MB AC.4.1</b>	Sono esplicitati i tempi, i criteri, le modalità e le responsabilità per l'ammissione, l'accoglienza e la dimissione.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
<b>C-ED-MB AC.4.2</b>	L'Ente Gestore descrive nel progetto generale le procedure per la gestione delle emergenze (fughe, reati, emergenze sanitarie, emergenze ambientali, ecc).	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
<b>C-ED-MB AC.4.3</b>	E' redatto un report annuale di valutazione dei risultati che la Comunità ha raggiunto per la sua utenza.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	

Allegato C alla Dgr 84 del 16 GEN. 2007



Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

<b>COMUNITA' EDUCATIVA MAMMA-BAMBINO</b>	
Colice	Elementi Indicazioni di riferimento
N° progressivo requisito-AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Auto valutazione
	Verifica valutatori
	Nota

**COMUNITA' EDUCATIVA MAMMA-BAMBINO -REQUISITI ORGANIZZATIVI**

E' promosso l'inserimento degli ospiti nell'ambiente urbano-sociale ed educativo del territorio attraverso l'uso di servizi, infrastrutture, risorse ed opportunità ivi esistenti.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

L'Ente Gestore svolge attività di rete con gli altri servizi del territorio in modo da facilitare lo scambio di esperienze e competenze con tutte le istituzioni.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

L'Ente Gestore nell'avvalersi dell'opera di volontari, dovrà curare l'inserimento nelle attività anche mediante adeguati interventi formativi.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

Il Progetto Educativo del nucleo (PE) è definito sulla base di:

- le caratteristiche della coppia

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

- i bisogni della coppia

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

Allegato C alla Dgr

n° 84 del 16 GEN. 2007

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



COMUNITA' EDUCATIVA MAMMA-BAMBINO

Codice N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Espletazione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Auto valutazione	Verifica valutatori	Note
--	-------------------------------------	---------------------	------------------------	------

4. COMUNITA' EDUCATIVA MAMMA-BAMBINO -REQUISITI ORGANIZZATIVI

C-ED-MB.AC.4.7.3	- il contesto familiare e sociale della coppia	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
C-ED-MB.AC.4.7.4	- i risultati che si vogliono ottenere.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
C-ED-MB.AC.4.7.5	- la capacità di risposta dell'ente in termini organizzativi interni.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
C-ED-MB.AC.4.7.6	- una eventuale integrazione e ricorso ai servizi.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
C-ED-MB.AC.4.7.7	Il PE comprende tutti gli elementi previsti dallo standard.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
C-ED-MB.AC.4.7.8	E' definito e adottato un sistema di follow up anche dopo l'intervento. in relazione al Progetto Educativo.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	

Allegato C alla Dgr  
 n° 84 del 16 GEN. 2007



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale - ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**

**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

Codice	N° progressivo requisiti AU n° AC / N° progressivo requisiti all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisiti	Elementi Indicatori di risultato		Verifica valutatori	Note
		Autob valutazione			

**4 COMUNITA' EDUCATIVA MAMMA-BAMBINO -REQUISITI ORGANIZZATIVI**

**C-ED-MB.AC.4.8**  
E' presente una Cartella Personale per ogni nucleo contenente le informazioni ed i dati (sul nucleo), il Progetto Quadro, il PE e i risultati delle attività di monitoraggio in itinere.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

**C-ED-MB.AC.4.9** I tempi della pronta accoglienza:

**C-ED-MB.AC.4.9.1** - sono definiti e documentati per ogni nucleo

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

**C-ED-MB.AC.4.9.2** - tengono conto delle esigenze del minore e delle necessità delle istituzioni del territorio che hanno in carico il nucleo.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

**C-ED-MB.AC.4.10** E' garantita agli utenti la possibilità di personalizzare gli spazi e i ritmi, con oggetti o "segni" particolari.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

**C-ED-MB.AC.4.11** Esistono momenti di verifica sul "clima" all'interno della Comunità Mamma-Bambino, con particolare attenzione a favorire l'instaurarsi di un contesto relazionale e di cura caratterizzato da familiarità e affettività.

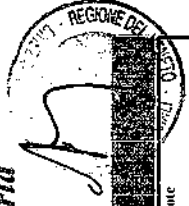
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

Allegato C alla Dgr 16 GEN. 2007

n° 84 del 16 GEN. 2007



Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



<b>COMUNITA' FAMILIARE</b>		Codice		N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area		Elenchi indicatori di risultato		Auto valutazione		Verifica valutatori		Note	
		Esplificazione requisito											

**1** COMUNITA' FAMILIARE - REQUISITI FUNZIONALI

CF AU 1	Il Servizio garantisce la presenza effettiva e permanente di una famiglia di almeno due figure adulte residenti stabilmente nella struttura, preferibilmente di ambobambini che svolgono funzioni educative.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CF AD 1	Il personale con funzioni educative è in possesso del titolo di studio richiesto dalla normativa o della formazione necessaria.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CF AU 2	L'Ente Gestore garantisce la funzione di coordinamento all'interno del Servizio.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CF AU 4	L'Ente Gestore garantisce la funzione di supervisione all'interno del Servizio, richiesto dalla normativa.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

**2** COMUNITA' FAMILIARE - REQUISITI STRUTTURALI

CF AU 1	La struttura è situata e attrezzata in modo da assicurare facilità nei collegamenti accessi ai servizi generali.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
---------	--	--	--



REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale - ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

COMUNITA' FAMILIARE

Coltite	N° progressori requisiti AU o AC / N° progressori requisiti all'interno di ciascuna area Esercizio di risposta	Dimensioni Indicatori di risposta	Atto valutazione	Verifica controlli	Note
---------	---	--------------------------------------	---------------------	-----------------------	------

2) COMUNITA' FAMILIARE - REQUISITI STRUTTURALI

C.F. AU.2.2	L'articolazione e l'organizzazione degli spazi assicura		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
C.F. AU.2.3	Una ospitalità di tipo familiare ai minori		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
C.F. AU.2.2	La risposta alle necessità del lavoro educativo		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
C.F. AU.2.3	In merito alla singola camera		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
C.F. AU.2.3	La numerosità dei letti non è superiore al limite previsto dalla normativa regionale		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
C.F. AU.2.3	La disposizione dei letti garantisce una adeguata personalizzazione degli spazi		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Allegato C alla Dgr

n° 84 del 16 GEN. 2007 -- 152

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



COMUNITA' FAMILIARI

Codice	Elementi	Auto valutazione	Verifica valutatori	Note
N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Indicazioni di risultato			

4 COMUNITA' FAMILIARE - REQUISITI ORGANIZZATIVI

C-F AU 4.1	L'Ente Gestore			
C-F AU 4.1.1	documenta il Progetto della Comunità	SI NO	SI NO	
C-F AU 4.1.2	rivede e aggiorna il Progetto della comunità almeno ogni 5 anni	SI NO	SI NO	
C-F AU 4.1.3	definisce nel Progetto della Comunità obiettivi e strategie gestionali di carattere generale che interessano l'attività complessivamente svolta e partecipa la definizione degli obiettivi specifici per ogni singolo intervento	SI NO	SI NO	
C-F AU 4.2	L'Ente gestore assicura l'adempimento degli obblighi di comunicazione all'autorità giudiziaria previsti dalla L. 184/83 e relativi adempimenti regionali	SI NO	SI NO	
C-F AU 4.3	È adottato un registro dei presenti nella struttura	SI NO	SI NO	



REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale - ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

COMUNITA' FAMILIARE		Elementi indicatori di risultato		Auto valutazione	Verifica valutatore	Note
Coefice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area	Esplicitazione requisito				

4 COMUNITA' FAMILIARE - REQUISITI ORGANIZZATIVI

CE-AU-4.1		I pasti sono normalmente preparati e consumati all'interno della comunità.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CE-AU-4.2		L'Ente Gestore sulla base delle informazioni raccolte, aggiorna e adegua la programmazione del servizio e gli obiettivi a carattere generale sull'utenza.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CE-AU-4.3		In comunità deve essere presente per ogni persona accolta ospite il progetto/quadro.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CE-AU-4.4		La comunità collabora alla redazione del progetto quadro formulato dai servizi rivolti (Ulss o Comune).		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CE-AU-4.5		Nel progetto quadro sono esplicitate le modalità di coinvolgimento della famiglia e nella programmazione educativa.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CE-AU-4.6		Se è nominato il tutore, questo è coinvolto nella programmazione educativa e messo al corrente di ogni fatto rilevante relativo al minore.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Allegato C alla Dgr

n° 84 del 16 GEN. 2007

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



<b>COMUNITA' FAMILIARE</b>		Elementi		Nucle	
Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area	Auton. valutazione	Verifica valutazioni		
	Specializzazione requisito	Indicatori di risultato			

**4** COMUNITA' FAMILIARE - REQUISITI ORGANIZZATIVI

C-F.AU.4.1	Entro i primi 90 giorni dall'accoglienza formulato in collaborazione con l'ente pubblico referente un Progetto Educativo Individualizzato (PEI) scritto per ciascun ospite	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
C-F.AU.4.2	Il Progetto Educativo Individualizzato (PEI) specifica inoltre reciproci impegni sia nei confronti dell'ospite sia nei confronti della famiglia o del tutore (nel caso di minori)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
C-F.AU.4.10	Sono definiti tempi in cui verificare l'andamento del Progetto Educativo Individualizzato	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

C-F.AC.4.1	Sono esplicitati i tempi, i criteri, le modalità e le responsabilità per l'ammissione, l'accoglienza e la dimissione.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
C-F.AC.4.2	L'Ente Gestore descrive nel progetto generale le procedure per la gestione delle emergenze (lughe, reali, emergenze sanitarie, emergenze ambientali, ecc).	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
C-F.AC.4.3	E' redatto un report annuale di valutazione dei risultati che la Comunità ha raggiunto per la sua utenza.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%

Allegato C alla Dgr n. 84 del 16 GEN. 2007

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]  
 Regione del Veneto - ARSS - Manuale programma Autorizzazione e Accreditamento Funzionale dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari (01-22 del 16 agosto 2002) Versione 1.5/12/2006



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

COMUNITA' FAMILIARE		Altri valutazioni	Verifica valutazioni	Note
Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito			
	Elementi Indicatori di risultato			

**COMUNITA' FAMILIARE -REQUISITI ORGANIZZATIVI**

**C-F.AC.4.4**  
 E' promosso l'inserimento degli ospiti nell'ambiente urbano-  
 sociale ed educativo del territorio attraverso l'uso di servizi,  
 infrastrutture, risorse ed opportunità ivi esistenti.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

**C-F.AC.4.5**  
 L'Ente Gestore svolge attività di rete con gli altri servizi del  
 territorio in modo da facilitare lo scambio di esperienze e  
 competenze con tutte le istituzioni.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

**C-F.AC.4.6**  
 L'Ente Gestore nell'avvalersi dell'opera di volontari, dovrà curarne  
 l'inserimento nelle attività anche mediante adeguati interventi  
 formativi.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

**C-F.AC.4.7**  
 Il Progetto Educativo Individualizzato (PEI) è definito sulla base di:

**C-F.AC.4.7.1**  
 - le caratteristiche dell'utente.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

**C-F.AC.4.7.2**  
 - i bisogni dell'utente.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

Allegato C alla Dgr

n° 84 del 16 GEN. 2007

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



COMUNITA' FAMILIARE			
Colloce	N° progressivo requisito AU o AC/N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Note

4 COMUNITA' FAMILIARE -REQUISITI ORGANIZZATIVI

C-F.AC.4.7.3	- il contesto familiare e sociale dell'utente.	<table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 0%</td> <td><input type="checkbox"/> 0%</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 60%</td> <td><input type="checkbox"/> 60%</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 100%</td> <td><input type="checkbox"/> 100%</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%	
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%								
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%								
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%								
C-F.AC.4.7.4	- i risultati che si vogliono ottenere.	<table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 0%</td> <td><input type="checkbox"/> 0%</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 60%</td> <td><input type="checkbox"/> 60%</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 100%</td> <td><input type="checkbox"/> 100%</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%	
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%								
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%								
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%								
C-F.AC.4.7.5	- la capacità di risposta dell'ente in termini organizzativi interni.	<table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 0%</td> <td><input type="checkbox"/> 0%</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 60%</td> <td><input type="checkbox"/> 60%</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 100%</td> <td><input type="checkbox"/> 100%</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%	
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%								
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%								
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%								
C-F.AC.4.7.6	- una eventuale integrazione e ricorso ai servizi.	<table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 0%</td> <td><input type="checkbox"/> 0%</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 60%</td> <td><input type="checkbox"/> 60%</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 100%</td> <td><input type="checkbox"/> 100%</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%	
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%								
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%								
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%								
C-F.AC.4.7.7	Il PEI comprende tutti gli elementi previsti dallo standard.	<table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 0%</td> <td><input type="checkbox"/> 0%</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 60%</td> <td><input type="checkbox"/> 60%</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 100%</td> <td><input type="checkbox"/> 100%</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%	
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%								
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%								
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%								
C-F.AC.4.7.8	E' definito e adottato un sistema di follow up anche dopo l'intervento, in relazione al Progetto Educativo Individualizzato.	<table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 0%</td> <td><input type="checkbox"/> 0%</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 60%</td> <td><input type="checkbox"/> 60%</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 100%</td> <td><input type="checkbox"/> 100%</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%	
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%								
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%								
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%								

Allegato C alla Dgr 84 del 16 GEN. 2007



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

COMUNITA' FAMILIARE		Elementi	Verifica valutatori	Note
Qualità	N° progressiva requisito AU o AC (N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Espletzione requisito)	Indicazioni di riferimento	Anno validazione	

**4 COMUNITA' FAMILIARE -REQUISITI ORGANIZZATIVI**

C-F.AC.4.8 È presente una Cartella Personale per ogni ospite contenente le informazioni ed i dati (sul minore) , il Progetto Quadro, il PEI e i risultati delle attività di monitoraggio in itinere.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

C-F.AC.4.9 E' garantita all'utente la possibilità di personalizzare gli spazi e i ritmi, con oggetti o "segn" particolari.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

C-F.AC.4.10 Esistono momenti di verifica sul "clima" all'interno della Comunità Educativa, con particolare attenzione a favorire l'instaurarsi di un contesto relazionale e di cura caratterizzato da familiarità e affettività fra gli ospiti e le figure educative.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

Allegato C alla Dgr

n° 84 del 16 GEN. 2007





Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

**PRIMA INFANZIA**

Codice N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Auto valutazione	Verifica valutatori	Note
--	-------------------------------------	---------------------	------------------------	------

**0 PRIMA INFANZIA - REQUISITI DI AREA**

<p><b>I.AU.0.1</b> L'Ente Gestore dichiara la propria missione educativa</p>	<p>L'Ente Gestore deve definire il risultato generale da raggiungere individuando i target di utenza e i servizi di riferimento, nonché le attività congruenti agli obiettivi, la modalità di controllo i momenti di verifica</p>	<p>SI NO</p>	<p>SI NO</p>	
<p><b>I.AU.0.2</b> L'Ente Gestore espone la disciplina di apertura</p>	<p>Deve contenere i criteri per l'accesso al servizio, la modalità di funzionamento degli stessi, le condizioni per facilitare la valutazione del servizio da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, le procedure per assicurare la tutela degli utenti finali</p>	<p>SI NO</p>	<p>SI NO</p>	
<p><b>I.AU.0.3</b> La struttura rispetta gli orari settimanali di apertura</p>	<p>L'orario minimo di apertura è fissato in 7 ore giornaliere per 5 giorni alla settimana (asilo nido, micro nido, nido integrato, centro infanzia). L'orario di apertura deve essere adeguato agli orari lavorativi dei genitori dipendenti (nido aziendale)</p>	<p>SI NO</p>	<p>SI NO</p>	
<p><b>I.AU.0.4</b> Gli ambienti interni (giardini e impianti all'aria) sono sottoposti ad adeguata pulizia</p>	<p>La pulizia degli ambienti interni (perenni) deve essere giornaliera, quella degli impianti ad aria deve essere effettuata almeno ogni anno</p>	<p>SI NO</p>	<p>SI NO</p>	

**I.AC.0.1**  
E' garantita la rilevazione del grado di soddisfazione di utenza, committenza, operatori e famiglie.

In caso di indagine campionaria, il campione stesso deve essere statisticamente significativo.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%



REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

PRIMA INFANZIA		Elementi	Auto valutazione	Verifica valutatori	Note
Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito				
		Indicatori di risultato			

PRIMA INFANZIA - REQUISITI DI AREA

I.AC.0.2

L'Ente Gestore garantisce la funzione di coordinamento pedagogico del servizio.

La figura che svolge tale funzione ha compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, anche in rapporto alla loro formazione permanente, di promozione della qualità del servizio, di monitoraggio e documentazione delle esperienze, di sperimentazione di soluzioni innovative, di raccordo tra i servizi educativi, sociali e sanitari, di collaborazione con le famiglie e la comunità locale, anche al fine di promuovere la cultura della prima infanzia.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

I.AC.0.3

La funzione di coordinamento pedagogico è svolta da personale adeguatamente qualificato in possesso di diploma di laurea specifico ad indirizzo psico-pedagogico.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

Allegato C alla Dgr

n° 84 del 16 GEN. 2007

Pagina 2 di 2

160

**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**



<b>ASILO NIDO</b>		Eksentili		Verifica valutatori	Note
Colette	N° progressivo requisito AU o AC/N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area	Indicatori di risultato		Auto valutazione	
	Explicitazione requisito				

**1 ASILO NIDO - REQUISITI FUNZIONALI**

AS-NU.1.1	La pianta organica del personale con funzioni educative assicura l'offerta di un adeguato rapporto numerico in relazione alla frequenza massima.				
AS-NU.1.2	Tra le figure educative è individuato un responsabile.				
AS-NU.1.3	La pianta organica del personale con funzioni ausiliarie (pulizie e preparazione pasti), assicura un adeguato rapporto numerico.	N° bambini fino a 16 da 17 a 40 da 41 a 60	N° operatori e usilian almeno 1 almeno 2 almeno 3		
AS-NU.1.4	Il personale con funzione educativa è in possesso dei titoli di studio richiesti.	laurea in scienze della formazione primaria e/o in scienze dell'ed. con indirizzo nido e/o sc. dell'infanzia diploma di dirigente di comunità diploma dall'istituto tecnico pari servizi Sociali - indirizzo esperto in attività ludico-espressive - idoneo allo svolgimento dell'attività psico-pedagogica diploma o laurea di insegnante educatore della prima infanzia			
AS-NU.1.5	Il personale con funzioni ausiliarie ha i requisiti necessari.	Licenza della scuola dell'obbligo o attestazione documentata di esperienze lavorative nel settore			

Allegato **84** alla Del. **16 GEN. 2007**  
 n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

<b>ASILO NIDO</b>	<b>Elementi indicatori di rischio</b>	<b>Asio valutazione</b>	<b>Verifica valutatori</b>	<b>Nuce</b>

#	ASILO NIDO - REQUISITI FUNZIONALI	Asio valutazione	Verifica valutatori	Nucleo
1	<p><b>AS-NUAU.1.5</b></p> <p>Il personale addetto alla cucina ha i requisiti necessari. Deve possedere la licenza della scuola dell'obbligo e un attestato di qualifica specifico per lo svolgimento delle mansioni previste.</p>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
2	<p><b>ASILO NIDO - REQUISITI STRUTTURALI</b></p>			
AS-NUAU.2.1	La struttura è collocata in una situazione urbanistica adeguata e compatibile con le esigenze dei bambini e delle famiglie.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
AS-NUAU.2.2	La struttura è ubicata lontano da qualsiasi fonte di inquinamento da sedi di traffico e da attrezzature urbane che possono comunque arrecare disagio.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
AS-NUAU.2.3	L'accesso e gli spazi interni sono adeguati e funzionali alle peculiarità dell'età "prima infanzia".	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
AS-NUAU.2.4	Il servizio è posto al piano terra e distribuito su un solo piano. I locali di servizio generali possono essere collocati in altro piano o in semi interrato.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



<b>ASILO NIDO</b>		Elementi Indicatori di risultato		Verifica valutata	buca
Codice	N° progressive requisito AU o A.C. (N° progressive requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito)				

**2 ASILO NIDO - REQUISITI STRUTTURALI**

AS-NUA2.5	Se eccezionalmente (strutture autorizzate ai sensi della L. 448/01) le strutture collocate oltre il piano terra dell'edificio, è garantita l'accessibilità al piano stesso.	Devi essere prevista l'opportuna forma di evacuazione individuando le vie di fuga in ragione del rischio equivalente alla collocazione abitativa.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
AS-NUA2.6	E' presente uno spazio adeguato ad idoneo alla funzione di parcheggio che consenta l'accesso sicuro al servizio.	Eventualmente anche non di proprietà.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
AS-NUA2.7	La superficie interna utile funzionale, esclusivamente dedicata ai bambini, è adeguata.	Al netto delle murature e degli spazi di servizio generali almeno mq.6 per bambino (inderogabile).	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
AS-NUA2.8	La superficie da dedicare ai servizi generali (compresi quelli per la preparazione dei pasti e quelli per gli operatori) è adeguata.	Non inferiore al 25% della superficie complessivamente dedicata ai bambini.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
AS-NUA2.9	Sono previsti spazi distinti.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
AS-NUA2.10	per i bambini		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale - ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

ASILO NIDO		Elementi indicatori di risultato		Ante valutazione	Verifica valutatori	Note
Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area	Esplicitazione requisito				

**2 ASILO NIDO - REQUISITI STRUTTURALI**

AS-NI-AU.2.9.2		per gli operatori	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
AS-NI-AU.2.10		per i servizi generali	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
AS-NI-AU.2.11		Sono previsti spazi strutturati e specificatamente organizzati per l'accoglienza dei lattanti, distinti da quelli dei divieti	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
AS-NI-AU.2.12		Gli spazi del Servizio sono organizzati in modo funzionale all'utenza ospitata e alle attività educative e ludiche svolte	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
AS-NI-AU.2.13		Vi sono gli spazi necessari al funzionamento del servizio	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
AS-NI-AU.2.14		Deve essere assicurata la presenza di ambienti equipatati e di gioco, di uno spazio per l'accoglienza e il coramiaio, di uno spazio utilizzabile per il pranzo e le merende dei bambini, di uno spazio destinato al riposo, del locale per l'igiene dei bambini.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
AS-NI-AU.2.15		Ci sono accorgimenti architettonici e di arredo atti a prevenire ed escludere situazioni di pericolo per i bambini	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		

*Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]*  
 Regione del Veneto - ARSS - Manuale programma Autorizzazione e Accreditamento Istituzionale dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari (n° 22 del 14 agosto 2002) Versione 12/12/2006

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



<b>ASILO NIDO</b>		Ennessi Indicatori di risultato		Verifica valutatori	Note
Codice	N° progressivo requisito AU n. AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area	Esplicitazione requisito			

**2 ASILO NIDO - REQUISITI STRUTTURALI**

<b>AS-NU.2.14</b>	Deve essere presente uno spazio all'aperto, funzionalmente attrezzato e delimitato.				
<b>AS-NU.2.15</b>	La superficie dello spazio scoperto è adeguata.	Almeno 3 mq a bambino e comunque non inferiore a 100 mq. Lo spazio scoperto può non essere di proprietà purché sia adiacente, delimitato, regolamentato nonché facilmente accessibile, assicurando la presenza di un percorso per raggiungere lo spazio scoperto, alle norme di sicurezza.	SI NO	SI NO	
		Per strutture già autorizzate ai sensi della L. 448/01 può essere previsto, in assenza di aree all'aperto, uno spazio equivalente, definito, in aggiunta alla superficie utile funzionale.	SI NO	SI NO	

**3 ASILO NIDO - REQUISITI TECNOLOGICI**

<b>AS-NU.3.1</b>	L'organizzazione architettonica e l'arredo rispondono a requisiti di equilibrio estetico.	Nel rispetto delle indicazioni psico-pedagogiche in merito all'utilizzo di materiali e colorazioni che favoriscano la salubrità dell'ambiente e la serenità e la sicurezza del bambino.			
<b>AS-NU.3.2</b>	I materiali, i rivestimenti, le finiture, gli arredi, gli impianti e le suppellettili sono adeguati e funzionali alle peculiarità della prima infanzia e garantiscono la sicurezza del bambino.		SI NO	SI NO	

Allegato C alla Dgr n° 84 del 16 GEN 2007



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale - ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

<b>ASILO NIDO</b>	<b>Elementi</b> Indicatori di risultato	<b>Auto</b> valutazione	<b>Verifica</b> valutatori	<b>Note</b>
Codice N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisiti				

**ASILO NIDO - REQUISITI TECNOLOGICI**

Codice	Elementi	Auto	Verifica	Note
AS-NI-AU.3.3	Le parti strutturali, gli impianti e gli elementi di finitura degli spazi sono adeguati per servizi educativi per la prima infanzia. Devono rispondere ai requisiti di salute e benessere ambientale, sicurezza nell'impiego, protezione del rumore, risparmio energetico e fruibilità.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
AS-NI-AU.3.4	E' garantita la presenza di attrezzature, materiali e impianti, compresi quelli ludico-educativi, conformi alla normativa specifica di settore e di sicurezza.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
AS-NI-AU.3.5	Lo spazio all'aperto è attrezzato e arredato in maniera adeguata all'età dei bambini.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
AS-NI-AU.3.6	Tutti i locali frequentati dai bambini, compresi quelli igienici, sono illuminati ed areati direttamente.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
AS-NI-AU.3.7	Le tazze dei WC per i bambini sono di dimensioni idonee, adatte alla loro età.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
AS-NI-AU.3.8	Il numero delle tazze dei WC per i bambini è adeguato. Numero complessivo che rispetti il rapporto di almeno 3 vasili ogni 15 bambini.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	





<b>ASILO NIDO</b>		Elentewal		Verifica valutatori		Note	
Codice	N° progressivo requisito AU o AC (N° progressiva requisito all'interno di ciascuna area Espletazione requisito)	Indicatori di risultato		Atto valutazione			

**3 ASILO NIDO - REQUISITI TECNOLOGICI**

AS-NI-AU.3.0	Il locale igienico consente all'operatore di eseguire le operazioni di cambio e pulizia del bambino e il contemporaneo controllo degli altri bambini.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
--------------	---	--	--

**4 ASILO NIDO - REQUISITI ORGANIZZATIVI**

AS-NI-AU.4.1	L'Ente gestore assicura e documenta la presenza di un Progetto Educativo e organizzativo gestionale del Servizio.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
AS-NI-AU.4.2	E' adottato il registro delle presenze nella struttura nel quale vanno annotati i nominativi dei bambini unitamente a quello di un parente di riferimento, con il relativo recapito telefonico.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
AS-NI-AU.4.3	Il registro è sistematicamente aggiornato, annotando quotidianamente la presenza/assenza dei bambini.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

AS-NI-AC.4.1	L'Ente Gestore definisce a cadenza almeno annuale, gli obiettivi del Servizio, generali e specifici, che siano pertinenti con i bisogni del territorio e con i bisogni peculiari del target accolto.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
--------------	--	--	--

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



<b>ASILO NIDO</b>		Elenchi indicatori di risultato		Note	
Codice	N° progressivo requisito AU, AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area applicabile requisito	Aut. valutazione	Verifica valutatori		

**ASILO NIDO - REQUISITI ORGANIZZATIVI**

AS-NIAC.4.2	Il servizio è dotato di un regolamento interno di organizzazione e funzione.	Deve esplicitare: 1) i criteri per l'accesso al servizio. 2) le modalità di formazione e gestione delle (eventuali) liste di attesa. 3) le modalità di funzionamento del servizio, nonché la metodologia di definizione delle rette e l'organizzazione degli orari.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
AS-NIAC.4.3	L'Ente Gestore assicura il coinvolgimento degli operatori sulle questioni strategiche del Servizio.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
AS-NIAC.4.4	L'Ente Gestore assicura l'informazione sulla mission educativa e di "care".		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
AS-NIAC.4.5	L'Ente Gestore assicura il coinvolgimento degli operatori nella programmazione e nella definizione degli obiettivi del servizio.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
AS-NIAC.4.6	E' redatto un Progetto Educativo per ogni Sezione e Intersezione.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%

Allegato C alla Dgr

n° 84 del 16 GENN 2007



Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

Collocazione	N° progressivo requisito ASI o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Auto valutazione	Verifica valutatori	Note
<b>ASILO NIDO</b>					
<b>4 ASILO NIDO - REQUISITI ORGANIZZATIVI</b>					
AS-NI.AC.4.7	Il progetto è documentato e messo a disposizione delle persone che accedono al servizio.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
AS-NI.AC.4.8	E' garantita ulteriore personalizzazione rispetto ai bisogni specifici del singolo bambino, senza preclusione di differenze di genere, razza e religione.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
AS-NI.AC.4.9	Il progetto assicura i processi di continuità educativa.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
AS-NI.AC.4.10	La famiglia è fatta partecipare nella programmazione educativa e sono assicurate le forme di partecipazione dei genitori all'attività del servizio.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



<b>NIDO AZIENDALI</b>	
Codice	Elementi indicatori di rischio
N° progressivo requisito AU o AC (N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area)	Indirizzo di rischio
Explicitazione requisito	
Auto valutazione	Verifica veterani
	Nota

**NIDO AZIENDALI - REQUISITI FUNZIONALI**

Codice	Explicitazione requisito	Auto valutazione	Verifica veterani
NE-AZ-AU-17	La pianta organica del personale con funzioni educative assicura un adeguato rapporto numerico in relazione alla frequenza massima	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
NE-AZ-AU-18	Tra le figure educative è individuato un responsabile	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
NE-AZ-AU-19	La pianta organica del personale con funzioni ausiliarie (pulizie e preparazione pasti), assicura un adeguato rapporto numerico	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
NE-AZ-AU-20	Il personale con funzione educativa è in possesso dei titoli di studio richiesti	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
NE-AZ-AU-21	Il personale con funzioni ausiliarie ha i requisiti necessari	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Allegato C alla Dgr  
 n° 84 del 16 GEN 2007



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

<b>NIDO AZIENDALE</b>		Aut. Valutazione		Verifica valutatori		Note	
Codice	Elementi			Indicazioni di risultato			
N° progressivo requisito AU e AC/N° progressiva requisito all'interno di ciascuna area							
Esplicitazione requisito							

**1 NIDO AZIENDALE -REQUISITI FUNZIONALI**

NAZ AU 1.6	Il personale addetto alla cucina ha i requisiti necessari	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Deve possedere la licenza della scuola dell'obbligo e un attestato di qualifica specifico per lo svolgimento delle mansioni previste
------------	---	---	---	--

**2 NIDO AZIENDALE -REQUISITI STRUTTURALI**

NAZ AU 2.1	La struttura è collocata in una situazione urbanistica adeguata e compatibile con le esigenze dei bambini e delle famiglie	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
NAZ AU 2.2	La struttura è ubicata lontano da qualsiasi fonte di inquinamento, da fonti di traffico e da attrezzature urbane che possono comunque arrecare disagio	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
NAZ AU 2.3	L'accesso e gli spazi interni sono adeguati e funzionali alle peculiarità dell'età prima infanzia	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
NAZ AU 2.4	Il servizio è posto al piano terra e distribuito su un solo piano. I locali di servizio generali possono essere collocati in altro piano o in seminterrato.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale - ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria  
 Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



NIDO AZIENDALE		Elementi		Autore valutazione		Verifica valutatori		Note	
Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area	Indicatori di risultato		Espletazione requisito					

2 NIDO AZIENDALE - REQUISITI STRUTTURALI									
NI-AZ-AU-23	Se eccezionalmente (struttura autorizzata ai sensi della 448/01) la struttura è collocata oltre il piano terra dell'edificio, è garantita l'accessibilità al piano stesso.	Devono essere previste le opportune (forme di assicurazione individuando le vie di fuga in ragione del rischio equivalente alla collocazione abilitata)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO					
NI-AZ-AU-24	E' presente uno spazio adeguato ed idoneo alla funzione di parcheggio che consenta l'accesso sicuro al servizio.	Eventualmente anche non di proprietà	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO					
NI-AZ-AU-25	La superficie interna utile funzionale, esclusivamente dedicata ai bambini, è adeguata.	Al netto delle strutture e degli spazi di servizio generale, almeno mq 6 per bambino (inderogabile)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO					
NI-AZ-AU-26	La superficie da dedicare ai servizi generali (compresi quelli per la preparazione dei pasti e quelli per gli operatori) è adeguata.	Non inferiore al 25% della superficie utile complessivamente dedicata ai bambini	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO					
NI-AZ-AU-27	Sono previsti spazi distinti per i bambini.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO					
NI-AZ-AU-28	per i bambini.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO					

Allegato C alla Dgr  
 n° 84 del 16 GEN. 2007



Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

<b>NIDO AZIENDALE</b>	
Coatice	Eligenti Indicazioni di riferimento
N° impegnativo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Auto valutazione
	Verifica valutazione
	Note

2) NIDO AZIENDALE - REQUISITI STRUTTURALI

NI-AZ-AU.2.10	per gli operatori	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
NI-AZ-AU.2.11	per i servizi generali	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
NI-AZ-AU.2.12	Sono previsti spazi strutturati e specificamente organizzati per l'accoglienza dei lattanti, distinto da quelli dei ragazzi	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
NI-AZ-AU.2.13	Gli spazi del Servizio sono organizzati in modo funzionale all'utenza ospitata e alle attività educative e ludiche svolte	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
NI-AZ-AU.2.14	Vi sono gli spazi necessari al funzionamento del servizio	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Deve essere assicurata la presenza di ambienti educativi e di gioco, di uno spazio per l'accoglienza e il pernottamento, di uno spazio utilizzabile per il pranzo e le merende dei bambini, di uno spazio destinato al riposo del locale per il genere dei bambini.
NI-AZ-AU.2.15	Ci sono accorgimenti architettonici e di arredo atti a prevenire ed escludere situazioni di pericolo per i bambini	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Allegato C alla Dgr

del 16 GEN 2007

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

NIDO AZIENDALE		Elementi	Auto valutazione	Verifica valutatori	Note
Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area	Indicatori di risultato			

2 NIDO AZIENDALE - REQUISITI STRUTTURALI

NI-AZ-AU 2.14	Deve essere presente uno spazio all'aperto funzionale attrezzato e delimitato		SI NO	SI NO	
NI-AZ-AU 2.15	La superficie dello spazio scoperto è adeguata	Almeno 3 mq. a bambino e comunque non inferiore a 100 mq. Lo spazio scoperto, può non essere di proprietà purile, sia adiacente delimitato, regolamentato nonché facilmente accessibile, assicurando la presenza di un percorso per raggiungere, che sia conforme alle norme di sicurezza. Per strutture già autorizzate ai sensi della L. 448/01 può essere previsto, in assenza di area all'aperto, uno spazio equivalente delimitato, in aggiunta alla superficie utile funzionale.	SI NO	SI NO	

3 NIDO AZIENDALE - REQUISITI TECNOLOGICI

NI-AZ-AU 3.1	L'organizzazione architettonica e l'arredo rispondono a requisiti di equilibrio estetico	Nel rispetto delle indicazioni psico-pedagogiche in merito all'utilizzo di materiali e colorazioni che favoriscano la salubrità dell'ambiente e la serenità e la sicurezza del bambino	SI NO	SI NO	
NI-AZ-AU 3.2	I materiali, i rivestimenti, le finiture, gli arredi, gli impianti e le suppellettili sono adeguati e funzionali alle peculiarità della prima infanzia e garantire la sicurezza del bambino		SI NO	SI NO	





REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

<b>NIDO AZIENDALE</b>		Elementi indicatori di risultato		Auto valutazione	Verifica valutatori	Note
Codice	N° progressivo requisito AU o AC/N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area di implementazione richiesta					

3 NIDO AZIENDALE - REQUISITI TECNOLOGICI

NI-AZ-AU.3.1	Le parti strutturali, gli impianti e gli elementi di finitura degli spazi sono adeguati per servizi educativi per la prima infanzia.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Deverio rispondere ai requisiti di salute e benessere ambientale, sicurezza, nell'impiego, protezione dal rumore, risparmio energetico e fruibilità.
NI-AZ-AU.3.4	E' garantita la presenza di attrezzature, materiali e impianti, compresi quelli ludico-educativi, conformi alla normativa specifica di settore e di sicurezza.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
NI-AZ-AU.3.5	Lo spazio all'aperto è attrezzato e arredato in maniera adeguata all'età dei bambini.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
NI-AZ-AU.3.6	Tutti i locali frequentati dai bambini, compresi quelli igienici, sono illuminati ed areati direttamente.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
NI-AZ-AU.3.7	Le tazze dei WC per i bambini sono di dimensioni ridotte, adatte alla loro età.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
NI-AZ-AU.3.8	Il numero delle tazze dei WC per i bambini è adeguato.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Numero complessivo che rispetti il rapporto di almeno 3 vasi ogni 15 bambini.

Allegato C alla Dgr

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]

Regione del Veneto - ARSS - Manuale programma Autorizzazione e Accreditazione c. Area-Ricerca Istruzionale dei Servizi Sanitari e Sociosanitari (n. 23 del 16 agosto 2003) Versione 12/12/2006

84 del 16 GEN. 2007

REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria  
 Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



<b>NIDO AZIENDALE</b>		Elementi indicatori di risultato		Note	
Codice N° progressivo requisito AU o AC (N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Espletazione requisito)	Altro valutazione	Verifica valutazione			

**3 NIDO AZIENDALE -REQUISITI TECNOLOGICI**

NI-AZ-AU.3.9	Il locale nido, consente all'operatore di eseguire le operazioni di cambio e pulizia del bambino e il contemporaneo controllo degli altri bambini.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
--------------	--	--	--	--

**4 NIDO AZIENDALE -REQUISITI ORGANIZZATIVI**

NI-AZ-AU.4.1	L'Ente gestore assicura e documenta la presenza di un Progetto Educativo e organizzativo gestionale del Servizio.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
NI-AZ-AU.4.2	E' adottato il registro delle presenze nella struttura, nel quale, avvanzo annotati i nominativi dei bambini unitamente a quello di un parente di riferimento, con il relativo recapito telefonico.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
NI-AZ-AU.4.3	Il registro è sistematicamente aggiornato, annotando quotidianamente la presenza o l'assenza dei bambini.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

NI-AZ-AC.4.1	L'Ente Gestore definisce a cadenza almeno annuale, gli obiettivi del Servizio, generali e specifici, che siano pertinenti con i bisogni del territorio e con i bisogni peculiari del target accolto.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
--------------	--	--	--



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**

**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

NIDO AZIENDALE		Esercizio		Note	
Codice	N° progressivo requisiti AI o AC/N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Indicatore di risultato	Auto valutazione	Verifica valutatori	

**4 NIDO AZIENDALE -REQUISITI ORGANIZZATIVI**

NI-AZ.AC.4.2 Il servizio è dotato di un regolamento interno di organizzazione e funzione.

Deve esplicitare:  
 1) i criteri per l'accesso al servizio.  
 2) le modalità di formazione e gestione delle (eventuali) liste di attesa.  
 3) le modalità di funzionamento del servizio, nonché la metodologia di definizione delle rette e l'organizzazione degli orari.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

NI-AZ.AC.4.3 L'Ente Gestore assicura il coinvolgimento degli operatori sulle questioni strategiche del Servizio.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

NI-AZ.AC.4.4 L'Ente Gestore assicura l'informazione sulla mission educativa e di "care".

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

NI-AZ.AC.4.5 L'Ente Gestore assicura il coinvolgimento degli operatori nella programmazione e nella definizione degli obiettivi del servizio.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

NI-AZ.AC.4.6 E' redatto un Progetto Educativo per ogni Sezione e intersezione.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



Colice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Auto valutazione	Verifica valutatori	Note
--------	--	-------------------------------------	---------------------	------------------------	------

**NIDO AZIENDALE -REQUISITI ORGANIZZATIVI**

NI-AZ.AC.4.7 Il progetto è documentato e messo a disposizione delle persone che accedono al servizio.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

NI-AZ.AC.4.8 E' garantita ulteriore personalizzazione rispetto ai bisogni specifici del singolo bambino, senza preclusione di differenze di genere, razza e religione.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

NI-AZ.AC.4.9 Il progetto assicura i processi di continuità educativa.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

NI-AZ.AC.4.10 La famiglia è fatta partecipe nella programmazione educativa e sono assicurate le forme di partecipazione dei genitori all'attività del servizio.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%

Allegato C alla Dgr

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]

Regione del Veneto - ARSS - Manuale programma Amministrazione e Accreditamento Edizione del Servizio Sanitari e Socio-Sanitari (fr. 22 del 16 agosto 2002) Versione 12/12/2006

**84** del **16 GEN. 2007**

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

**NIDO INTEGRATO**

Codice	Elementi	Autocertificazione	Verifica valutatori	Note
N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area	Indicazioni di risultato			
Esplicitazione requisito				

**1 NIDO INTEGRATO - REQUISITI FUNZIONALI**

N°INT AU 1.1	La pianta organica del personale con funzione educativa assicura un adeguato rapporto numerico in relazione alla frequenza massima	1 unità, ogni 8 bambini di età inferiore ai 2 mesi 1 unità ogni 8 bambini di età superiore ai 32 mesi	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
N°INT AU 1.2	Tra le figure educative è individuato un responsabile		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
N°INT AU 1.3	La pianta organica del personale con funzioni ausiliarie (pulizie e preparazione pasti) assicura un adeguato rapporto numerico	N° bambini fino a 16 da 17 a 40 da 41 a 60	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	N° operatori ausiliari almeno 1 almeno 2 almeno 3
N°INT AU 1.4	Il personale con funzione educativa è in possesso dei titoli di studio richiesti	Laurea in scienze della formazione primaria e/o in scienze dell'ed. con indirizzo infido e/o sc. dell'infanzia diploma di dirigente di comunità diploma dell'istituto tecnico per i servizi Sociali - indirizzo esperto in attività ludico espressive idoneo allo svolgimento dell'attività psico pedagogica diploma o laurea di insegnante o educatore della prima infanzia	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
N°INT AU 1.5	Il personale con funzioni ausiliarie ha i requisiti necessari	Licenza della scuola dell'obbligo o attestazione documentata di esperienze lavorative nel settore	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Allegato C alla Dgr

n° 84 del 16 GEN. 2007



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

<b>NIDO INTEGRATO</b>		Note	
Chilite	N° progressiva requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascun area	Antio valutazione	Verifio valutazione
Elementi		Indicatore di risultato	
Explicazione requisiti			

**1 NIDO INTEGRATO -REQUISITI FUNZIONALI**

**MI-INT-AU.1.1**  
 Il personale addetto alla cucina ha i requisiti necessari.  
 Deve possedere la licenza della scuola dell'obbligo e un attestato di qualifica specifico per lo svolgimento delle mansioni previste.

SI	NO	SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**2 NIDO INTEGRATO -REQUISITI STRUTTURALI**

**MI-INT-AU.2.1**  
 La struttura è collocata in una situazione urbanistica adeguata e compatibile con le esigenze dei bambini e delle famiglie.

SI	NO	SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**MI-INT-AU.2.2**  
 La struttura è ubicata lontano da qualsiasi fonte di inquinamento da sedi di traffico eda attrezzature urbane che possono comunque arrecare disagio.

SI	NO	SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**MI-INT-AU.2.3**  
 L'accesso e gli spazi interni sono adeguati e funzionali alle peculiarità dell'età "prima infanzia".

SI	NO	SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**MI-INT-AU.2.4**  
 Il servizio è posto al piano terra e distribuito su un solo piano (locali di servizio generali possono essere collocati in altro piano o in semi interrato).

SI	NO	SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



NIDO INTEGRATO		Elaborati		Note		
Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area	Elaborati	Indicatori di risultato	Auto valutazione	Verifica valutatori	Note
	Espletto/requisito					

2 NIDO INTEGRATO -REQUISITI STRUTTURALI

NI-INT-AU.2.5	Se eccezionalmente (strutture autorizzate ai sensi della L. 478/01) la struttura è collocata oltre il piano terra dell'edificio e garantisce l'accessibilità al piano stesso.	Devono essere previste le opportune forme di evacuazione, individuando le vie di fuga in ragione del rischio equivalente alla collocazione abitativa.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
NI-INT-AU.2.6	E' presente uno spazio adeguato ed idoneo alla funzione di parcheggio che consente l'accesso sicuro ai servizi.	Eventualmente anche non di proprietà.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
NI-INT-AU.2.7	La superficie minima utile funzionale, esclusivamente dedicata ai bambini, è adeguata.	Al netto delle murature e degli spazi di servizio generale, almeno m.6 per bambino (inderogabile).	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
NI-INT-AU.2.8	La superficie da dedicate ai servizi generali (compresi quelli per la preparazione dei pasti) è quella per gli operatori, adeguata	Non inferiore al 25% della superficie utile complessivamente dedicata ai bambini.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
NI-INT-AU.2.9	Sono previsti spazi disinti					
NI-INT-AU.2.9.1	-per i bambini		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		



Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

<b>NIDO INTEGRATO</b>		Elementi indicatori di risultato		Verifica valutativa	Note
Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area	Esplicitazione requisito		Autore valutazione	

2 NIDO INTEGRATO - REQUISITI STRUTTURALI

Elementi indicatori di risultato	Verifica valutativa	Verifica valutativa	Note
NI-INT-AU.2.1.2 - per gli operatori	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
NI-INT-AU.2.1.3 - per i servizi generali	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
NI-INT-AU.2.1.10 Sono previsti spazi strutturali e specificamente organizzati per l'accoglienza dei lattanti, distinti da quelli dei diretti.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
NI-INT-AU.2.1.11 Gli spazi del Servizio sono organizzati in modo funzionale all'utenza ospitata e alle attività educative e ludiche svolte.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
NI-INT-AU.2.1.12 Alcuni sono gli spazi necessari al funzionamento del servizio. Deve essere assicurata la presenza di ambienti educativi e di gioco di uno spazio per l'accoglienza e il comforto, di uno spazio utilizzabile per il pranzo e le momenti dei bambini, di uno spazio destinato al riposo, del locale per l'igiene dei bambini.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
NI-INT-AU.2.1.13 Ci sono accorgimenti architettonici e di arredo atti a prevenire ed escludere situazioni di pericolo per i bambini.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Allegato C alla Dgr

n° 84 del 16 GEN. 2007



Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

**NIDO INTEGRATO**

Codice	Etichetta	Indicazioni al risulato	Atto valutazione	Verifica valutatori	Note
N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Espletamento requisito					

**2 NIDO INTEGRATO -REQUISITI STRUTTURALI**

NI-INT-AU.2.14	Deve essere presente uno spazio all'aperto, funzionale, attrezzato e delimitato		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
NI-INT-AU.2.15	La superficie dello spazio scoperto è adeguata	Almeno 3 mq a bambino e comunque non inferiore a 100 mq. Lo spazio scoperto, può non essere di proprietà purché sia adiacente all'edificio, regolamentato non che facilmente accessibile, assicurando la presenza di un percorso per raggiungere lo stesso sia conforme alle norme di sicurezza	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

**3 NIDO INTEGRATO -REQUISITI TECNOLOGICI**

NI-INT-AU.3.1	L'organizzazione architettonica e l'arredo rispondono a requisiti di equilibrio estetico	Nei rispetto delle indicazioni psico-pedagogiche in merito all'utilizzo di materiali colorazioni chiare visive con la salubrità dell'ambiente e la serietà e la sicurezza del bambino	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
NI-INT-AU.3.2	I materiali, i investimenti, le finiture, gli arredi, gli impianti, e le suppellettili sono adeguati e funzionali alle peculiarità della prima infanzia e garantire la sicurezza del bambino		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
NI-INT-AU.3.3	Le parti strutturali, gli impianti, gli elementi di finitura degli spazi sono adeguati per servizi educativi per la prima infanzia	Devono rispondere ai requisiti di salute e benessere ambientale sicurezza nell'impiego, protezione dal rumore, risparmio energetico e fruibilità	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale - ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

<b>NIDO INTEGRATO</b>		Elementi Indicatori di risultato		Note	
Centro	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area	Altri valutatore	Verifico valutatore		
Esplicitazione requisito					

**3 NIDO INTEGRATO - REQUISITI TECNOLOGICI**

NH-INT-AU.3.1	E' garantita la presenza di attrezzature, materiali e impianti compresi quelli didattico-educativi, conformi alla normativa specifica di settore e di sicurezza.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
NH-INT-AU.3.5	Lo spazio all'aperto e attrezzato e arredato in maniera adeguata all'età dei bambini.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
NH-INT-AU.3.6	Tutti i locali frequentati dai bambini, compresi quelli igienici, sono illuminati ed areati direttamente.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
NH-INT-AU.3.7	Le tazze dei WC per i bambini sono di dimensioni ridotte, adatte alle loro età.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
NH-INT-AU.3.8	Il numero delle tazze dei WC per i bambini è adeguato.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Numero complessivo che rispetti il rapporto di almeno 3 vasti bqm 15 bambini.
NH-INT-AU.3.9	Il locale igienico consente all'operatore di eseguire le operazioni di cambio e pulizia del bambino e il contemporaneo controllo degli altri bambini.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Allegato C alla Dgr

n° **84** **10 GEN 2007**

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]  
 Regione del Veneto - ARSS - Annuale programma Autorizzazione e Accredimento (settembre 2002) Versione 1.0/12/2006



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale - ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

**NIDO INTEGRATIVO**

Codice	Elementi indicatori di risultato	Auto valutazione	Verifica valutatori	Note
N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Espletazione requisito				

**4 NIDO INTEGRATO -REQUISITI ORGANIZZATIVI**

NI-INT AU.4.1	L'Ente gestore assicura e documenta la presenza di un Progetto Educativo e organizzativo gestionale del Servizio.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
NI-INT AU.4.2	E' adottato il registro delle presenze nella struttura nel quale vanno annotati i nominativi dei bambini unitamente a quello di un parente di riferimento con il relativo recapito telefonico.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
NI-INT AU.4.3	Il registro è sistematicamente aggiornato annotando quotidianamente l'assenza o l'assenza dei bambini.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

NI-INT.AC.4.1	L'Ente Gestore definisce a cadenza almeno annuale, gli obiettivi del Servizio, generali e specifici, che siano pertinenti con i bisogni del territorio e con i bisogni peculiari del target accolto.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
---------------	--	--	--

NI-INT.AC.4.2	Il servizio è dotato di un regolamento interno di organizzazione e funzione.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
---------------	--	--	--

Deve esplicitare:  
 1) i criteri per l'accesso al servizio.  
 2) le modalità di formazione e gestione delle (eventuali) liste di attesa.  
 3) le modalità di funzionamento del servizio, nonché la metodologia di definizione delle rette e l'organizzazione degli orari.

Allegato C alla Dgr n° 84 del 16 GEN. 2007

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



NIDO INTEGRATO		Indicatori di risultato		Note	
Entite	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Atto valutazione	Verifica valutatori		

**NIDO INTEGRATO -REQUISITI ORGANIZZATIVI**

NI-INT.AC.4.3	L'Ente Gestore assicura il coinvolgimento degli operatori sulle questioni strategiche del Servizio.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%		
NI-INT.AC.4.4	L'Ente Gestore assicura l'informazione sulla missione educativa e di "care".	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%		
NI-INT.AC.4.5	L'Ente Gestore assicura il coinvolgimento degli operatori nella programmazione e nella definizione degli obiettivi del servizio.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%		
NI-INT.AC.4.6	E' redatto un Progetto Educativo per ogni Sezione e intersezione.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%		
NI-INT.AC.4.7	Il progetto è documentato e messo a disposizione delle persone che accedono al servizio.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%		
NI-INT.AC.4.8	E' garantita ulteriore personalizzazione rispetto ai bisogni specifici del singolo bambino, senza preclusione di differenze di genere, razza e religione.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%		

**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**



<b>NIDO INTEGRATO</b>	<b>Elementi</b>	<b>Verifica valutatori</b>	<b>Note</b>
Cealica	N° progressivo requisito, A.U. o A.C. / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Espletzione requisito		

**4 NIDO INTEGRATO - REQUISITI ORGANIZZATIVI**

<b>NI-INT.AC.4.9</b>	Il progetto assicura i processi di continuità educativa.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
<b>NI-INT.AC.4.10</b>	La famiglia è fatta partecipe nella programmazione educativa e sono assicurate le forme di partecipazione dei genitori all'attività del servizio.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%

Allegato   C   alla Dgr  
 n° 84 del 16 GEN. 2007

*Note: sfondo grigio = {Autorizzazione} - sfondo bianco = {Accreditamento}*

Regione del Veneto - ARSS - Manuale, programma Autorizzazione e Accredittamento Regolamento dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari (n° 22 del 16 agosto 2002) Versione 12/12/06

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



<b>CENTRO INFANZIA</b>	
Codice	Elementi
N° progressivo requisito AI o AC (N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area)	Indicatori di risultato
Avio valutazione	Verifica valutazioni
Nome	

Codice	Elementi	Indicatori di risultato	Avio valutazione	Verifica valutazioni
<b>1</b>	<b>CENTRO INFANZIA -REQUISITI FUNZIONALI</b>			
CE-INF-AU.1.1	La pianta organica del personale con funzione educativa assicura un adeguato rapporto numero in relazione alla frequenza massima.	1 unità: ogni 6 bambini di età inferiore ai 12 mesi; 1 unità: ogni 8 bambini di età superiore ai 12 mesi	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CE-INF-AU.1.2	Tra le figure educative è individuato un responsabile.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CE-INF-AU.1.3	La pianta organica del personale con funzioni ausiliarie (pulizie e preparazione pasti) assicura un adeguato rapporto numerico.	N° bambini - fino a 16 - da 17 a 40 - da 41 a 60	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CE-INF-AU.1.4	Il personale con funzione educativa è in possesso dei titoli di studio richiesti.	N° operatori a usilian almeno 1 almeno 2 almeno 3	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CE-INF-AU.1.5	Il personale con funzioni ausiliarie ha i requisiti necessari.	laurea in scienze della formazione primaria e/o in scienze dell'ed. con indirizzo nido e/o sc. dell'infanzia - diploma di dirigente di comunità - attività lavorative espresse (conoscito svolgimento dell'attività) in: co- pedagogica - diploma o laurea di insegnante o educatore della prim'infanzia	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Allegato C alla Dgr  
n° 84 del 16 GEN. 2007



# REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria

## Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

<b>CENTRO INFANZIA</b>		Elementi		Avete valutazione		Nota	
Codice		Indicazioni di risultato		Verifica valutatori			
N° progressivo requisito AU o AC/N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area		Esplicitazione requisito					

### CENTRO INFANZIA -REQUISITI FUNZIONALI

CE-NE-AU.16	Il personale addetto alla cucina ha i requisiti necessari. Deve possedere la licenza della scuola dell'obbligo e un attestato di qualifica specifico per lo svolgimento delle mansioni previste.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
-------------	---	--	--	--

### CENTRO INFANZIA -REQUISITI STRUTTURALI

CE-NE-AU.2.1	La struttura è collocata in una situazione urbanistica adeguata e compatibile con le esigenze dei bambini e delle famiglie.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CE-NE-AU.2.2	La struttura è ubicata lontano da qualsiasi fonte di inquinamento da fonti di traffico e da attrezzature urbane che possono comunque arrecare disagio.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CE-NE-AU.2.3	L'accesso e gli spazi interni sono adeguati e funzionali alle peculiarità dell'età prima infanzia.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CE-NE-AU.2.4	Il servizio è posto al piano terra e distribuito su un solo piano. I locali di servizio generali possono essere collocati in altro piano o in semi interrato.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Allegato C alla Dgr

REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale - ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria  
 Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



<b>CENTRO INFANZIA</b>		Elementi		Nuove	
Codice	N° progressivo requisito AI o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area	Indicatori di risultato		Verifica valutatori	
	Espletazione requisito			Avvio valutazione	

**2 CENTRO INFANZIA - REQUISITI STRUTTURALI**

Codice	Descrizione	SI	NO	SI	NO
CE-INF-AU.2.5	Se eccezionalmente (strutture autorizzate ai sensi della L. 448/01) la struttura è collocata oltre il piano terra dell'edificio, è garantita l'accessibilità al piano stesso. Devono essere previste le opportune forme di evacuazione individuando le vie di fuga in ragione del rischio equivalente alla collocazione abitativa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CE-INF-AU.2.6	È presente uno spazio adeguato ed idoneo alla funzione di parcheggio che consenta l'accesso sicuro al servizio. Eventualmente anche non di proprietà.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CE-INF-AU.2.7	La superficie interna utile funzionale, a esclusivo uso dedicata ai bambini, è adeguata. Ampio delle murature e degli spazi di servizio generale al servizio per bambini (indeterminabile).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CE-INF-AU.2.8	La superficie da dedicare ai servizi generali (compresi quelli per la preparazione dei pasti e quelli per gli operatori) è adeguata. Non inferiore al 25% della superficie utile complessivamente dedicata ai bambini.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CE-INF-AU.2.9	Sono previsti spazi distinti. Sono previsti spazi distinti per i bambini.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Allegato C alla Dgr 16 GEN. 2007  
 n° 84 del \_\_\_\_\_



Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

CENTRO INFANZIA		Elementi		Verifica valutatori		Note	
Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area	Indicazioni di risultato		Auto valutazione	Verifica valutatori		

2 CENTRO INFANZIA - REQUISITI STRUTTURALI

CE-Inf-AU.2.9.2	per gli operatori			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
CE-Inf-AU.2.9.3	per i servizi generali			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
CE-Inf-AU.2.10	Sono previsti spazi strutturali e specificamente organizzati per l'accoglienza dei lattanti, distinti da quelli dei diverzi			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
CE-Inf-AU.2.11	Gli spazi del Servizio sono organizzati in modo funzionale all'utenza ospitata e alle attività educative e ludiche svolte			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
CE-Inf-AU.2.12	Vi sono gli spazi necessari al funzionamento del servizio	Deve essere assicurata la presenza di ambienti educativi e di gioco, di uno spazio per l'accoglienza e il cambio, di uno spazio utilizzabile per il pranzo e le merende dei bambini, di uno spazio destinato al riposo, del locale per l'igiene dei bambini.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
CE-Inf-AU.2.13	Ci sono accorgimenti architettonici e di arred. atti a prevenire ed escludere situazioni di pericolo per i bambini			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		

Allegato C alla Dgr

n° 84 del 16 GEN 2007

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



<b>CENTRO INFANZIA</b>		Esecuenti		Autore valutazione		Verifica valutatori		Note	
Codice		N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area		Indicatori di risultato					
		Esplicitazione requisito							

**2 CENTRO INFANZIA -REQUISITI STRUTTURALI**

CE-INF-AU.2.1.1	Deve essere presente uno spazio all'aperto funzionale attrezzato e delimitato.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CE-INF-AU.2.1.5	La superficie dello spazio scoperto è adeguata.  Almeno 3 mq. a bambino e comunque non inferiore a 100 mq. Lo spazio scoperto può non essere di proprietà purché sia adiacente, delimitato, regolamentato nonché facilmente accessibile, assicurando la presenza di un percorso per raggiungerlo, che sia conforme alle norme di sicurezza. Per strutture già autorizzate ai sensi della L. 448/01 può essere previsto, in assenza di area all'aperto, uno spazio equivalente definito, in aggiunta alla superficie utile funzionale.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

**3 CENTRO INFANZIA -REQUISITI TECNOLOGICI**

CE-INF-AU.3.1	L'organizzazione architettonica e l'arredo rispondono a requisiti di equilibrio estetico.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CE-INF-AU.3.2	I materiali, investimenti, e gli interventi negli impianti e le attrezzature sono adeguati e funzionali alle peculiarità della prima infanzia e garantire la sicurezza del bambino.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Allegato C alla Dgr  
n° 84 del 16 GEN. 2007



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale - ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

<b>CENTRO INFANZIA</b>	<b>Elementi indicatori di risultato</b>	<b>Auto valutazione</b>	<b>Note</b>
Codice	N° progressivo requisito AU o AC/IN progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Verifica (vibratore)	

**3 CENTRO INFANZIA - REQUISITI TECNOLOGICI**

CE-INF AU.3.3	Le parti strutturali, gli impianti e gli elementi di finitura degli spazi sono adeguati per servizi educativi per la prima infanzia. Devono rispondere ai requisiti di salute e benessere ambientale, sicurezza nell'impiego, protezione dal rumore, risparmio energetico e fruibilità.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CE-INF AU.3.4	E' garantita la presenza di attrezzature, materiali e impianti, compresi quelli ludico-educativi, conformi alla normativa specifica di settore e di sicurezza.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CE-INF AU.3.5	Lo spazio all'aperto è attrezzato e arredato in maniera adeguata all'età dei bambini.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CE-INF AU.3.6	Tutti i locali frequentati dai bambini, compresi quelli igienici, sono illuminati ed areati direttamente.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CE-INF AU.3.7	Le tazze dei WC per i bambini sono di dimensioni ridotte, adatte alla loro età.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CE-INF AU.3.8	Il numero delle tazze dei WC per i bambini è adeguato.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Numero complessivo che rispetti il rapporto di almeno 3 vasi ogni 15 bambini

*Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]*  
 Regione del Veneto - ARSS - Manuale programma Autorizzazione e Accredimento Istruzione dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari (r. 22 del 16 agosto 2003) Versione 12/12/2006

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



<b>CENTRO INFANZIA</b>	
Codice _____ N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Espletazione requisito _____	Elementi Indicatori di risultato _____
Auto valutazione _____	Verifica valutatori _____
Note _____	Note _____

**3 CENTRO INFANZIA -REQUISITI TECNOLOGICI**

CE-INF AU.3.9	Il locale igienico consente all'operatore di eseguire le operazioni di cambio e pulizia del bambino e il contemporaneo controllo degli altri bambini	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
---------------	--	--	--

**4 CENTRO INFANZIA -REQUISITI ORGANIZZATIVI**

CE-INF AU.4.1	L'Ente gestore assicura e documenta la presenza di un Progetto Educativo e organizzativo gestionale del Servizio	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CE-INF AU.4.2	E' aggiornata il registro delle presenze nella struttura, nel quale vanno annotati i nominativi dei bambini, unitamente a quello di un parente di riferimento, con il relativo recapito telefonico.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CE-INF AU.4.3	Il registro è sistematicamente aggiornato, annotando quotidianamente la presenza o l'assenza dei bambini	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

CE-INF AC.4.1	L'Ente Gestore definisce a cadenza almeno annuale, gli obiettivi del Servizio, generali e specifici, che siano pertinenti con i bisogni del territorio e con i bisogni peculiari del target accolto.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
---------------	--	--	--

Allegato C alla Dgr  
 n° 84 del 16 GEN. 2007



REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

CENTRO INFANZIA		Elementi indicatori di risultato		Atto valutazione	Verifica valutazione	Note
Codice	N° progressivo requisito AU o AC/N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisiti					

4 CENTRO INFANZIA -REQUISITI ORGANIZZATIVI

CE-INF.AC.4.2 Il servizio è dotato di un regolamento interno di organizzazione e funzione.

Deve esplicitare:  
 1) i criteri per l'accesso al servizio.  
 2) le modalità di formazione e gestione delle (eventuali) liste di attesa.  
 3) le modalità di funzionamento del servizio, nonché la metodologia di definizione delle rette e l'organizzazione degli orari.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%

CE-INF.AC.4.3 L'Ente Gestore assicura il coinvolgimento degli operatori sulle questioni strategiche del Servizio.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%

CE-INF.AC.4.4 L'Ente Gestore assicura l'informazione sulla mission educativa e di "care".

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%

CE-INF.AC.4.5 L'Ente Gestore assicura il coinvolgimento degli operatori nella programmazione e nella definizione degli obiettivi del servizio.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%

CE-INF.AC.4.6 E' redatto un Progetto Educativo per ogni Sezione e intersezione.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%

Allegato C alla Dgr

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]

Regione del Veneto - ARSS - Annuale programma Autorizzazione e Accredimento Istituzionale del Servizio Sanitari e Socio-Sanitari (n. 22 del 16 giugno 2002) Versione 12/12/2006

n° 87 del 16 GEN. 2007

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



Codice	N° progressivo requisito AU o AC/N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Auto valutazione	Verifica valutatori	Note
--------	--	-------------------------------------	---------------------	------------------------	------

**CENTRO INFANZIA -REQUISITI ORGANIZZATIVI**

CE-INF.AC.4.7	Il progetto è documentato e messo a disposizione delle persone che accedono al servizio.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
CE-INF.AC.4.8	E' garantita ulteriore personalizzazione rispetto ai bisogni specifici del singolo bambino, senza preclusione di differenze di genere, razza e religione.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
CE-INF.AC.4.9	Il progetto assicura i processi di continuità educativa.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
CE-INF.AC.4.10	La famiglia è fatta partecipare nella programmazione educativa e sono assicurate le forme di partecipazione dei genitori all'attività del servizio.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	

Allegato C alla Dgr  
 n° 84 del 16 GEN. 2007



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

<b>MICRONIDO</b>		Elementi indicatori di risultato		Auto valutazione		Verifica valutatori		Note	
Codice		N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area		Esplicitazione requisito					

MICRONIDO	REQUISITI FUNZIONALI	Auto valutazione	Verifica valutatori	Note
MICRAU1.1	La pianta organica del personale con funzione educativa assicura un adeguato rapporto numerico (ragione alla frequenza massima) di unità con 6 bambini di età inferiore ai 12 mesi - Niente ogni 8 bambini di età superiore ai 12 mesi	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
MICRAU1.2	Tra le figure educative è individuato un responsabile	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
MICRAU1.3	La pianta organica del personale con funzioni ausiliarie (pulizie e preparazione pasti) assicura un adeguato rapporto numerico (da 1 a 32) N° bambini almeno 1 - almeno 2	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
MICRAU1.4	Il personale con funzione educativa è in possesso dei titoli di studio richiesti: - laurea in scienze della formazione primaria o/o in scienze dell'educazione, in pedagogia o in scienze dell'infanzia; - diploma di dirigente di comunità; - diploma dell'istituto tecnico per i servizi Sociali, indirizzo esperto in attività ludico-espressive idoneo allo svolgimento dell'attività psico-pedagogica; - diplomato laurea di insegnante o educatore della prima infanzia	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
MICRAU1.5	Il personale con funzioni ausiliarie ha i requisiti necessari: - presenza della scopia dell'obbligo attestazione documentata di esperienze lavorative nel settore	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Allegato C alla Dgr 84 del 16 GEN. 2007  
 n° 84 del 16 GEN. 2007



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale - ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

MICRONIDO		Ekscenti		Verifica valutatori		Note	
Code	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area	Indicatori di risultato		Auto valutazione			
	Explicitazione requisito						

**1 MICRONIDO - REQUISITI FUNZIONALI**

MICR AU 1.0	Il personale addetto alla cucina ha i requisiti necessari	Deve possedere la licenza della scuola dell'obbligo e un attestato di qualifica specifico per lo svolgimento delle mansioni previste.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
-------------	---	---	---	---	--	--

**2 MICRONIDO - REQUISITI STRUTTURALI**

MICR AU 2.1	La struttura è collocata in una situazione urbanistica adeguata e compatibile con le esigenze dei bambini e delle famiglie.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
MICR AU 2.2	La struttura è ubicata lontano da qualsiasi fonte di inquinamento (a sedi di traffico e da attrezzature urbane che possono comunque arrecare disagio).		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
MICR AU 2.3	L'accesso e gli spazi interni sono adeguati e funzionali alle peculiarità dell'età prima infanzia.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
MICR AU 2.4	Il servizio è posto al piano terra e distribuito su un solo piano. Il locale servizio, generi, all'ipotesi, possono essere collocati in altro piano o in semi interrato.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		



Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

MICRONIDO

Codice	Elementi indicatori di risultato	Autore valutazione	Verifica valutatori	Nome
N° progressivo requisito AU o AC / n° progressivo requisito all'interno di ciascuna area	Specificazione requisito			

2 MICRONIDO - REQUISITI STRUTTURALI

MICRAU2.5	Se accreditamente (strutture autorizzate) esistenti nella via 448/01) la struttura è collocata oltre il piano terra dell'edificio, e garantisce l'accessibilità al piano stesso. Dovranno essere previste le opportune forme di evacuazione individuando le vie di fuga in ragione del rischio equivalente alla collocazione autotiva.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
MICRAU2.9	E' presente uno spazio adeguato ed idoneo alla funzione di parcheggio che consenta l'accesso sicuro al servizio. Eventualmente anche non di proprietà.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
MICRAU2.7	La superficie interna utile funzionante, esclusivamente dedicata ai bambini, è adeguata. Al netto delle murature e degli spazi di servizio generale, almeno mq.6 per bambino (interrogabile).	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
MICRAU2.8	La superficie da dedicare ai servizi generali (compresi quelli per la preparazione dei pasti e quelli per gli operatori) è adeguata. Non inferiore al 25% della superficie utile complessivamente dedicata ai bambini.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
MICRAU2.6	Sono previsti spazi disposti.			
MICRAU2.9.1	- per i bambini	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Allegato C alla Dgr  
n° 84 del 16 GEN. 2007



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale - ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**

**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

MICRONIDO		Etabiliti indicatori di risultato		Note	
Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Ambito valutazione	Verifica valutazione		

**2 MICRONIDO - REQUISITI STRUTTURALI**

MICR AU 2.9.2	per gli operatori	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
MICR AU 2.9.3	per i servizi generali	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
MICR AU 2.10	Sono previsti spazi strutturati e specificatamente organizzati per l'accoglienza dei lattanti, distinti da quelli dei divezzi	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
MICR AU 2.11	Gli spazi del Servizio sono organizzati in modo funzionale all'utenza ospitata e alle attività educative e ludiche svolte	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
MICR AU 2.12	Vi sono gli spazi necessari al funzionamento del servizio	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Deve essere assicurata la presenza di ambienti educativi e di gioco, di uno spazio per l'accoglienza e il cambio, di uno spazio utilizzabile per il pranzo e le interese dei bambini, di uno spazio destinato al riposo, del locale per l'igiene dei bambini
MICR AU 2.13	Ci sono accorgimenti architettonici e di arredi atti a prevenire ed escludere situazioni di pericolo per i bambini	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



<b>MICRONIDO</b>	
Codice	Elementi Indicatori di risultato
N° progressivo requisito AU n. AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplorazione requisito	
Aree valutazioni	
Verifica valutatori	
Nome	

**2 MICRONIDO - REQUISITI STRUTTURALI**

MICR AU.2.14	Deve essere presente uno spazio all'aperto, funzionale, attrezzato e delimitato.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
MICR AU.2.15	La superficie dello spazio scoperto è adeguata. Almeno 3 mq a bambino e comunque non inferiore a 100 mq. Lo spazio scoperto, può non essere di proprietà purché sia adiacente e delimitato, e goda di tutti i requisiti che facilmente assicurano la presenza di un percorso per raggiungere, che sia conforme alle norme di sicurezza. Per strutture già autorizzate ai sensi della L. 248/01 può essere previsto, in assenza di area all'aperto, uno spazio equivalente definito, in aggiunta alla superficie utile funzionale.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

**3 MICRONIDO - REQUISITI TECNOLOGICI**

MICR AU.3.1	L'organizzazione architettonica e l'arredo rispondono ai requisiti di equilibrio estetico. Nell'ispetto delle indicazioni psico-pedagogiche in merito all'utilizzo di materiali e colorazioni che favoriscano la salubrità dell'ambiente e la serenità e la sicurezza del bambino.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
MICR AU.3.2	I materiali, i rivestimenti, le finiture, gli arredi, gli impianti e le suppellettili sono adeguati e funzionali alle peculiarità della prima infanzia e garantiscono la sicurezza del bambino.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale - ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**  
**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

<b>MICRONIDO</b>		Elementi indicatori di risultato		Avvio valutazione		Verifica valutatori		Note	
Codice		N° progressivo requisito AU e AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Espletazione requisito							

**3 MICRONIDO - REQUISITI TECNOLOGICI**

MICR.AU.3.3	Le parti strutturali, gli impianti e gli elementi di finitura degli spazi sono adeguati per servizi educativi per la prima infanzia	Devono rispondere ai requisiti di salute e benessere ambientale: sicurezza nell'impiego, protezione dal rumore, risparmio energetico e fruibilità	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
MICR.AU.3.4	E' garantita la presenza di attrezzature materiali e impianti compresi quelli ludico-educativi, conformi alla normativa specifica di settore e di sicurezza		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
MICR.AU.3.5	Lo spazio all'aperto è attrezzato e arredato in maniera adeguata all'età dei bambini		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
MICR.AU.3.6	Tutti i locali frequentati dai bambini, compresi quelli igienici, sono illuminati ed areati direttamente		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
MICR.AU.3.7	Le tazze dei WC per i bambini sono di dimensioni ridotte, adatte alla loro età		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
MICR.AU.3.8	Il numero delle tazze dei WC per i bambini è adeguato	Numero complessivo che rispetti il rapporto di almeno 3 vasi ogni 15 bambini	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



<b>MICRONIDO</b>		Elezioni Indicatore di risultato		Natura	
Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Aut. valutazione	Verifica valutatori		

3 MICRONIDO - REQUISITI TECNOLOGICI

MICR.AU.3.5	Il locale igienico, consente all'operatore di eseguire le operazioni di cambio e pulizia del bambino, e il contemporaneo controllo degli altri bambini	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
-------------	--	---	---

4 MICRONIDO - REQUISITI ORGANIZZATIVI

MICR.AU.4.1	L'Ente gestore assicura e garantisce la presenza di un Progetto Educativo organizzativo/gestionale del Servizio	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
MICR.AU.4.2	E' adottato il registro della presenza nella struttura, nel quale vanno annotati i nominativi dei bambini, l'unita' ospite, a quello di un parente di riferimento, con il relativo recapito telefonico.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
MICR.AU.4.3	Il registro è sistematicamente aggiornato, arricchito quotidianamente la presenza o l'assenza dei bambini	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

MICR.AC.4.1	L'Ente Gestore definisce a cadenza almeno annuale, gli obiettivi del Servizio, generali e specifici, che siano pertinenti con i bisogni del territorio e con i bisogni peculiari del target accolto.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
-------------	--	--	--

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]



**REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria**

**Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO**

<b>MICRONIDO</b>		Elementi Indicazioni di risultato		Auto valutazione		Verifica valutatori		Data	
Chiusa	N° progressivo requisito A.U. - AC/7 N° presupposto requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito								

**MICRONIDO - REQUISITI ORGANIZZATIVI**

MICR.AC.4.2	Il servizio è dotato di un regolamento interno di organizzazione e funzione.	Deva esplicitare: 1) i criteri per l'accesso al servizio. 2) le modalità di formazione e gestione delle (eventuali) liste di attesa. 3) le modalità di funzionamento del servizio, nonché la metodologia di definizione delle rette e l'organizzazione degli orari.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
MICR.AC.4.3	L'Ente Gestore assicura il coinvolgimento degli operatori sulle questioni strategiche del Servizio.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
MICR.AC.4.4	L'Ente Gestore assicura l'informazione sulla mission educativa e di "care".		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
MICR.AC.4.5	L'Ente Gestore assicura il coinvolgimento degli operatori nella programmazione e nella definizione degli obiettivi del servizio.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%
MICR.AC.4.6	E' redatto un Progetto Educativo per ogni Sezione e Intersezione.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO



MICRONIDO		Elementi indicatori di risultato		Verifica valutatori		Note	
Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicazione requisito						

4 MICRONIDO - REQUISITI ORGANIZZATIVI

MICR.AC.4.7 Il progetto è documentato e messo a disposizione delle persone che accedono al servizio.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%

MICR.AC.4.8 E' garantita ulteriore personalizzazione rispetto ai bisogni specifici del singolo bambino, senza preclusione di differenze di genere, razza e religione.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%

MICR.AC.4.9 Il progetto assicura i processi di continuità educativa.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%

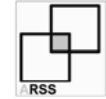
MICR.AC.4.10 La famiglia è fatta partecipe nella programmazione educativa e sono assicurate le forme di partecipazione dei genitori all'attività del servizio.

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%
<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 100%



**ALLEGATOD alla Dgr n. 84 del 16 gennaio 2007**

Allegato D) Dgr n. del



**Indicatori di attività**

UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
<b>AREA ANZIANI</b>			





UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
<p>CASA PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI; COMUNITÀ ALLOGGIO PER ANZIANI; CENTRO SERVIZI PER PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI</p>	<p><b><u>Incidenza delle attività educative/ di animazione</u></b></p> $\frac{\sum_{I=1}^{N_E} h_{Ei}}{\sum_{I=1}^{N_E} h_{Ei} + \sum_{I=1}^{N_C} h_{Ci}}$ <p><math>R_{S_E}</math></p> <p><b>dove</b></p> <p><b><math>h_{Ei}</math></b>= ore settimanali dell'i-esimo operatore che svolge attività educative/di animazione</p> <p><b><math>h_{Ci}</math></b>= ore settimanali dell'i-esimo operatore che svolge attività di cura della persona</p> <p><b><math>N_E</math></b>= numero di operatori che svolgono attività educative/di animazione</p> <p><b><math>N_C</math></b>= numero di operatori che svolgono attività di cura della persona</p> <p><b><math>R_{S_E}</math></b> = rapporto di riferimento per le figure con funzione educativa/di animazione calcolato secondo quanto indicato da standard</p>	<p>Si sommano le ore lavorative settimanali del personale che si dedica alle attività di educazione/animazione e si rapportano al totale di ore del personale che si dedica alle attività di educazione/animazione e alle attività di cura della persona. Il risultato si divide per il rapporto di riferimento per le figure con funzione educativa/di animazione calcolato secondo quanto indicato da standard</p> <p>Ad esempio, per le case per anziani non autosufficienti <math>R_{S_E} = 0,02</math> ed è stato calcolato tenendo presente lo standard di riferimento per il personale con funzione di educatore-animatore (1 ogni 120 anziani), lo standard di riferimento per il personale con funzione di addetto all'assistenza (1 ogni 2,5 anziani) e lo standard per gli infermieri (1 ogni 15 anziani)</p> <p><b>ATTENZIONE:</b> QUESTO INDICATORE VA LETTO ASSIEME ALL'INDICATORE RELATIVO ALL'INCIDENZA DELLE ATTIVITÀ DI CURA DELLA PERSONA, POICHÉ UN VALORE SUPERIORE A 1 IMPLICA UN RAPPORTO SBILANCIATO VERSO LE ATTIVITÀ EDUCATIVE, MA QUESTO PUÒ DIPENDERE SIA DA UN NUMERO DI FIGURE EDUCATIVE/DI ANIMAZIONE SUPERIORE ALLO STANDARD, CHE DA UN NUMERO DI FIGURE DEDICATE ALLA CURA DELLA PERSONA INFERIORE ALLO STANDARD. È IMPORTANTE, DUNQUE, RAGIONARE TENENDO PRESENTE ANCHE IL RAPPORTO NUMERICO OPERATORI/ UTENTI.</p>	<p>Rapporto monotono crescente Valore minimo = 0 Valore massimo = <math>1/R_{S_E}</math> L'indicatore vale 1 quando il rapporto tra le ore lavorative settimanali del personale che si dedica alle attività di educazione/animazione e il totale di ore del personale che si dedica alle attività di educazione/animazione e alle attività di cura della persona è pari al rapporto di riferimento</p>



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
	<p><b><u>Incidenza delle attività di cura della persona</u></b></p> $\frac{\sum_{I=1}^{N_C} h_{Ci}}{\sum_{I=1}^{N_E} h_{Ei} + \sum_{I=1}^{N_C} h_{Ci}}$ $Rs_C$ <p><b>dove</b></p> <p><b><math>h_{Ei}</math></b>= ore settimanali dell'i-esimo operatore che svolge attività educative/di animazione</p> <p><b><math>h_{Ci}</math></b>= ore settimanali dell'i-esimo operatore che svolge attività di cura della persona</p> <p><b><math>N_E</math></b>= numero di operatori che svolgono attività educative/di animazione</p> <p><b><math>N_C</math></b>= numero di operatori che svolgono attività di cura della persona</p> <p><b><math>Rs_C</math></b> = rapporto di riferimento per le figure con funzione di cura della persona calcolato secondo quanto indicato da standard</p>	<p>Si sommano le ore lavorative settimanali del personale che si dedica alle attività di cura della persona e si rapportano al totale di ore del personale che si dedica alle attività di educazione/animazione e alle attività di cura della persona. Il risultato si divide per il rapporto di riferimento per le figure con funzione di cura della persona calcolato secondo quanto indicato da standard</p> <p>Ad esempio, per le case per anziani non autosufficienti <math>Rs_C = 0,98</math> ed è stato calcolato tenendo presente lo standard di riferimento per il personale con funzione di educatore-animatore (1 ogni 120 anziani), lo standard di riferimento per il personale con funzione di addetto all'assistenza (1 ogni 2,5 anziani) e lo standard per gli infermieri (1 ogni 15 anziani)</p> <p>ATTENZIONE: QUESTO INDICATORE VA LETTO ASSIEME ALL'INDICATORE RELATIVO ALL'INCIDENZA DELLE ATTIVITÀ EDUCATIVE/DI ANIMAZIONE, POICHÉ UN VALORE SUPERIORE A 1 IMPLICA UN RAPPORTO SBILANCIATO VERSO LE ATTIVITÀ DI CURA DELLA PERSONA, MA QUESTO PUÒ DIPENDERE SIA DA UN NUMERO DI FIGURE EDUCATIVE/DI ANIMAZIONE INFERIORE ALLO STANDARD, CHE DA UN NUMERO DI FIGURE DEDICATE ALLA CURA DELLA PERSONA SUPERIORE ALLO STANDARD. È IMPORTANTE, DUNQUE, RAGIONARE TENENDO PRESENTE ANCHE IL RAPPORTO NUMERICO OPERATORI/ UTENTI.</p>	<p>Rapporto monotono crescente</p> <p>Valore minimo = 0</p> <p>Valore massimo = <math>1/ Rs_C</math></p> <p>L'indicatore vale 1 quando il rapporto tra le ore lavorative settimanali del personale che si dedica alle attività di cura della persona e il totale di ore del personale che si dedica alle attività di educazione/animazione e alle attività di cura della persona è pari al rapporto di riferimento</p>



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
	<p><b><u>Incidenza delle attività di pulizia</u></b></p> $\frac{\sum_{I=1}^{N_p} h_{pi}}{mq}$ <p>dove</p> <p><b>h<sub>pi</sub></b>= ore settimanali dell'operatore i-esimo che svolge attività di pulizia della struttura</p> <p><b>N<sub>p</sub></b>= numero di persone che svolgono attività di pulizia della struttura</p> <p><b>Mq</b> = mq complessivi della struttura</p>	<p>Si sommano le ore che il personale, dedicato alla pulizia della struttura, lavora in una settimana e lo si rapporta alla superficie complessiva della struttura</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = ∞</p>
	<p><b><u>Incidenza della spesa per le attività di pulizia</u></b></p> $\frac{Sp}{mq}$ <p>dove</p> <p><b>Sp</b>= Ammontare della spesa sostenuta per la pulizia della struttura</p> <p><b>Mq</b> = mq complessivi della struttura</p>	<p>Si rapporta la spesa complessiva annua sostenuta dalla struttura per la pulizia (valore complessivo dell'appalto oppure ore complessive del personale moltiplicato per il compenso orario) alla superficie complessiva della struttura</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = ∞</p>



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
CENTRO DIURNO PER ANZIANI	<p><b><u>Incidenza delle attività educative/ di animazione</u></b></p> $\frac{\sum_{I=1}^{N_E} h_{Ei}}{\sum_{I=1}^{N_E} h_{Ei} + \sum_{I=1}^{N_C} h_{Ci}}$ $Rs_E$ <p><b>dove</b></p> <p><b><math>h_{Ei}</math></b>= ore settimanali dell'i-esimo operatore che svolge attività educative/di animazione</p> <p><b><math>h_{Ci}</math></b>= ore settimanali dell'i-esimo operatore che svolge attività di cura della persona</p> <p><b><math>N_E</math></b>= numero di operatori che svolgono attività educative/di animazione</p> <p><b><math>N_C</math></b>= numero di operatori che svolgono attività di cura della persona</p> <p><b><math>Rs_E</math></b> = rapporto di riferimento per le figure con funzione educativa/di animazione calcolato secondo quanto indicato da standard</p>	<p>Si sommano le ore lavorative settimanali del personale che si dedica alle attività di educazione/animazione e si rapportano al totale di ore del personale che si dedica alle attività di educazione/animazione e alle attività di cura della persona. Il risultato si divide per il rapporto di riferimento per le figure con funzione educativa/di animazione calcolato secondo quanto indicato da standard</p> <p>Ad esempio, per le case per anziani non autosufficienti <math>Rs_E = 0,02</math> ed è stato calcolato tenendo presente lo standard di riferimento per il personale con funzione di educatore-animatore (1 ogni 120 anziani), lo standard di riferimento per il personale con funzione di addetto all'assistenza (1 ogni 2,5 anziani) e lo standard per gli infermieri (1 ogni 15 anziani)</p> <p>ATTENZIONE: QUESTO INDICATORE VA LETTO ASSIEME ALL'INDICATORE RELATIVO ALL'INCIDENZA DELLE ATTIVITÀ DI CURA DELLA PERSONA, POICHÉ UN VALORE SUPERIORE A 1 IMPLICA UN RAPPORTO SBILANCIATO VERSO LE ATTIVITÀ EDUCATIVE, MA QUESTO PUÒ DIPENDERE SIA DA UN NUMERO DI FIGURE EDUCATIVE/DI ANIMAZIONE SUPERIORE ALLO STANDARD, CHE DA UN NUMERO DI FIGURE DEDICATE ALLA CURA DELLA PERSONA INFERIORE ALLO STANDARD. È IMPORTANTE, DUNQUE, RAGIONARE TENENDO PRESENTE ANCHE IL RAPPORTO NUMERICO OPERATORI/ UTENTI.</p>	<p>Rapporto monotono crescente</p> <p>Valore minimo = 0</p> <p>Valore massimo = <math>1/ Rs_E</math></p> <p>L'indicatore vale 1 quando il rapporto tra le ore lavorative settimanali del personale che si dedica alle attività di educazione/animazione e il totale di ore del personale che si dedica alle attività di educazione/animazione e alle attività di cura della persona è pari al rapporto di riferimento</p>



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
	<p><b><u>Incidenza delle attività di cura della persona</u></b></p> $\frac{\sum_{I=1}^{N_C} h_{Ci}}{\sum_{I=1}^{N_E} h_{Ei} + \sum_{I=1}^{N_C} h_{Ci}}$ $Rs_C$ <p><b>dove</b></p> <p><b>h<sub>Ei</sub></b>= ore settimanali dell'i-esimo operatore che svolge attività educative/di animazione</p> <p><b>h<sub>ci</sub></b>= ore settimanali dell'i-esimo operatore che svolge attività di cura della persona</p> <p><b>N<sub>E</sub></b>= numero di operatori che svolgono attività educative/di animazione</p> <p><b>N<sub>C</sub></b>= numero di operatori che svolgono attività di cura della persona</p> <p><b>Rs<sub>C</sub></b> = rapporto di riferimento per le figure con funzione di cura della persona calcolato secondo quanto indicato da standard</p>	<p>Si sommano le ore lavorative settimanali del personale che si dedica alle attività di cura della persona e si rapportano al totale di ore del personale che si dedica alle attività di educazione/animazione e alle attività di cura della persona. Il risultato si divide per il rapporto di riferimento per le figure con funzione di cura della persona calcolato secondo quanto indicato da standard</p> <p>Ad esempio, per le case per anziani non autosufficienti Rs<sub>C</sub> =0,98 ed è stato calcolato tenendo presente lo standard di riferimento per il personale con funzione di educatore-animatore (1 ogni 120 anziani), lo standard di riferimento per il personale con funzione di addetto all'assistenza (1 ogni 2,5 anziani) e lo standard per gli infermieri (1 ogni 15 anziani)</p> <p>ATTENZIONE: QUESTO INDICATORE VA LETTO ASSIEME ALL'INDICATORE RELATIVO ALL'INCIDENZA DELLE ATTIVITÀ EDUCATIVE/DI ANIMAZIONE, POICHÉ UN VALORE SUPERIORE A 1 IMPLICA UN RAPPORTO SBILANCIATO VERSO LE ATTIVITÀ DI CURA DELLA PERSONA, MA QUESTO PUÒ DIPENDERE SIA DA UN NUMERO DI FIGURE EDUCATIVE/DI ANIMAZIONE INFERIORE ALLO STANDARD, CHE DA UN NUMERO DI FIGURE DEDICATE ALLA CURA DELLA PERSONA SUPERIORE ALLO STANDARD.</p> <p>. È IMPORTANTE, DUNQUE, RAGIONARE TENENDO PRESENTE ANCHE IL RAPPORTO NUMERICO OPERATORI/ UTENTI.</p>	<p>Rapporto monotono crescente</p> <p>Valore minimo = 0</p> <p>Valore massimo = 1/ Rs<sub>C</sub></p> <p>L'indicatore vale 1 quando il rapporto tra le ore lavorative settimanali del personale che si dedica alle attività di cura della persona e il totale di ore del personale che si dedica alle attività di educazione/animazione e alle attività di cura della persona è pari al rapporto di riferimento</p>



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
	<p><b><u>Incidenza delle attività di pulizia</u></b></p> $\frac{\sum_{I=1}^{N_p} h_{pi}}{mq}$ <p>dove</p> <p><b>h<sub>pi</sub></b>= ore settimanali dell'operatore i-esimo che svolge attività di pulizia della struttura</p> <p><b>N<sub>p</sub></b>= numero di persone che svolgono attività di pulizia della struttura</p> <p><b>Mq</b> = mq complessivi della struttura</p>	<p>Si sommano le ore che il personale, dedicato alla pulizia della struttura, lavora in una settimana e lo si rapporta alla superficie complessiva della struttura</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = ∞</p>
	<p><b><u>Incidenza della spesa per le attività di pulizia</u></b></p> $\frac{Sp}{mq}$ <p>dove</p> <p><b>Sp</b>= Ammontare della spesa sostenuta per la pulizia della struttura</p> <p><b>Mq</b> = mq complessivi della struttura</p>	<p>Si rapporta la spesa complessiva annua sostenuta dalla struttura per la pulizia (valore complessivo dell'appalto oppure ore complessive del personale moltiplicato per il compenso orario) alla superficie complessiva della struttura</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = ∞</p>



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
	<p><b><u>Frequenza</u></b></p> $\frac{\sum_{I=1}^n f_i}{n}$ <p>dove</p> <p><b>f<sub>i</sub> = numero di utenti che hanno frequentato il centro diurno nel giorno i-esimo del mese X</b></p> <p><b>n = numero di giorni di apertura del centro nel mese X</b></p>	<p>Si calcola per ogni giorno del mese X il numero di utenti che hanno frequentato il centro diurno, poi si sommano le frequenze di ogni giorno del mese e si divide per il numero di giorni di apertura del centro in quel mese</p> <p>Si consiglia di prendere come mese campione, un mese in cui i giorni di apertura sono elevati e in cui si reputa limitato il numero di casi particolari</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = ∞</p>
	<p><b><u>Permanenza giornaliera</u></b></p> $\frac{\sum_{I=1}^n \sum_{j=1}^k \frac{h_{ij}}{k}}{n}$ <p>dove</p> <p><b>h<sub>ij</sub> = numero di ore di frequenza del centro nel giorno j-esimo della settimana per l'utente i-esimo</b></p> <p><b>k = numero di giorni della settimana di apertura del centro</b></p> <p><b>n = numero di utenti presi in carico</b></p>	<p>Si calcola per ogni utente la media settimanale del numero di ore di permanenza giornaliera presso il centro, poi si calcola la media tra tutti gli utenti</p> <p>Si consiglia di utilizzare per il calcolo una settimana standard, in cui i giorni di apertura sono elevati e in cui si reputa limitato il numero di casi particolari</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = 24</p>



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
	<p><b>Pasti</b></p> $\left( \frac{\sum_{i=1}^K p_i}{K} \right) \times 100$ <p>dove</p> <p><math>p_i</math> = numero di pasti erogati nel giorno i-esimo del mese X</p> <p><math>k</math> = numero di giorni di apertura del centro nel mese X</p> <p><math>n</math> = numero di utenti presi in carico</p>	<p>Si calcola per ogni giorno del mese X il numero di pasti erogati, poi si calcola la media rispetto al mese. Il valore si rapporta al numero complessivo di utenti presi in carico</p> <p>Si consiglia di prendere come mese campione, un mese in cui i giorni di apertura sono elevati e in cui si reputa limitato il numero di casi particolari</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = 100</p>
	<p><b>Servizio di trasporto</b></p> $\left( \frac{\sum_{i=1}^k t_i}{k} \right) \times 100$ <p>dove</p> <p><math>t_i</math> = numero di utenti che usufruiscono del servizio di trasporto nel giorno i-esimo del mese X</p> <p><math>K</math> = numero di giorni di apertura del centro nel mese X</p> <p><math>n</math> = numero di utenti presi in carico</p>	<p>Si calcola per ogni giorno del mese X il numero di utenti che usufruiscono del servizio di trasporto, poi si calcola la media rispetto al mese. Il valore si rapporta al numero complessivo di utenti presi in carico</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = 100</p>





UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
<b>AREA DISABILITÀ</b>			
COMUNITÀ ALLOGGIO PER PERSONE CON DISABILITÀ;  COMUNITÀ RESIDENZIALE;  RSA PER PERSONE CON DISABILITÀ	<p><b><u>Incidenza delle attività di pulizia</u></b></p> $\frac{\sum_{i=1}^{N_p} h_{pi}}{mq}$ <p>dove</p> <p><math>h_{pi}</math> = ore settimanali dell'operatore i-esimo che svolge attività di pulizia della struttura</p> <p><math>N_p</math> = numero di persone che svolgono attività di pulizia della struttura</p> <p><math>Mq = mq</math> complessivi della struttura</p>	<p>Si sommano le ore che il personale, dedicato alla pulizia della struttura, lavora in una settimana e lo si rapporta alla superficie complessiva della struttura</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = <math>\infty</math></p>
	<p><b><u>Incidenza della spesa per le attività di pulizia</u></b></p> $\frac{Sp}{mq}$ <p>dove</p> <p><math>Sp</math> = Ammontare della spesa sostenuta per la pulizia della struttura</p> <p><math>Mq = mq</math> complessivi della struttura</p>	<p>Si rapporta la spesa complessiva annua sostenuta dalla struttura per la pulizia (valore complessivo dell'appalto oppure ore complessive del personale moltiplicato per il compenso orario) alla superficie complessiva della struttura</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = <math>\infty</math></p>



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
	<p><b><u>Permanenza giornaliera</u></b></p> $\frac{\sum_{I=1}^n \sum_{j=1}^7 \frac{h_j}{7}}{n}$ <p>dove</p> <p><b><math>h_j</math> = numero di ore di permanenza all'interno della struttura nel giorno j-esimo della settimana per l'utente i-esimo</b></p> <p><b>n = numero di utenti presi in carico</b></p>	<p>Si calcola per ogni utente la media settimanale del numero di ore di permanenza giornaliera presso la struttura, poi si calcola la media tra tutti gli utenti</p> <p>Si consiglia di utilizzare per il calcolo una settimana standard, in cui si reputa limitato il numero di casi particolari</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = 24</p>
	<p><b><u>Servizio di trasporto</u></b></p> $\left( \frac{\sum_{i=1}^k t_i}{k} \right) \times 100$ <p>dove</p> <p><b><math>t_i</math> = numero di utenti che usufruiscono del servizio di trasporto nel giorno i-esimo del mese X</b></p> <p><b>K = numero di giorni del mese preso in considerazione</b></p> <p><b>n = numero di utenti presi in carico</b></p>	<p>Si calcola per ogni giorno del mese X il numero di utenti che usufruiscono del servizio di trasporto, poi si calcola la media rispetto al mese. Il valore si rapporta al numero complessivo di utenti presi in carico</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = 100</p>



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
	<p><b><u>Incidenza delle attività esterne</u><sup>1</sup></b></p> $\frac{h_{est}}{h_{ut}} \times 100$ <p>dove</p> <p><b>h<sub>est</sub></b> = n° di ore alla settimana di attività organizzate con gli utenti all'esterno della struttura</p> <p><b>h<sub>ut</sub></b> = n° di ore alla settimana di presenza dell'utenza presso la struttura</p>	<p>Si riportano le ore di attività organizzate con gli utenti all'esterno della struttura alle ore di presenza dell'utenza presso la struttura in una settimana tipo</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo = 0</p> <p>Valore massimo = 100</p>
CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DISABILITÀ	<p><b><u>Incidenza delle attività di pulizia</u></b></p> $\frac{\sum_{i=1}^{N_p} h_{pi}}{mq}$ <p>dove</p> <p><b>h<sub>pi</sub></b> = ore settimanali dell'operatore i-esimo che svolge attività di pulizia della struttura</p> <p><b>N<sub>p</sub></b> = numero di persone che svolgono attività di pulizia della struttura</p> <p><b>Mq</b> = mq complessivi della struttura</p>	<p>Si sommano le ore che il personale, dedicato alla pulizia della struttura, lavora in una settimana e lo si rapporta alla superficie complessiva della struttura</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo = 0</p> <p>Valore massimo = ∞</p>

<sup>1</sup> Specificare attività esterne



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
	<p><b><u>Incidenza della spesa per le attività di pulizia</u></b></p> $\frac{Sp}{mq}$ <p>dove</p> <p><b>Sp= Ammontare della spesa sostenuta per la pulizia della struttura</b></p> <p><b>Mq = mq complessivi della struttura</b></p>	<p>Si rapporta la spesa complessiva annua sostenuta dalla struttura per la pulizia (valore complessivo dell'appalto oppure ore complessive del personale moltiplicato per il compenso orario) alla superficie complessiva della struttura</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = ∞</p>
	<p><b><u>Frequenza</u></b></p> $\frac{\sum_{i=1}^n f_i}{n}$ <p>dove</p> <p><b>f<sub>i</sub> = numero di utenti che hanno frequentato il centro diurno nel giorno i-esimo del mese X</b></p> <p><b>n = numero di giorni di apertura del centro nel mese X</b></p>	<p>Si calcola per ogni giorno del mese X il numero di utenti che hanno frequentato il centro diurno, poi si sommano le frequenze di ogni giorno del mese e si divide per il numero di giorni di apertura del centro in quel mese</p> <p>Si consiglia di prendere come mese campione, un mese in cui i giorni di apertura sono elevati e in cui si reputa limitato il numero di casi particolari</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = ∞</p>



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
	<p><b><u>Permanenza giornaliera</u></b></p> $\frac{\sum_{l=1}^n \sum_{j=1}^k \frac{h_j}{k}}{n}$ <p><b>h<sub>i</sub> = numero di ore di frequenza del centro nel giorno j-esimo della settimana per l'utente i-esimo</b></p> <p><b>k = numero di giorni della settimana di apertura del centro</b></p> <p><b>n = numero di utenti presi in carico</b></p>	<p>Si calcola per ogni utente la media settimanale del numero di ore di permanenza giornaliera presso il centro, poi si calcola la media tra tutti gli utenti</p> <p>Si consiglia di utilizzare per il calcolo una settimana standard, in cui i giorni di apertura sono elevati e in cui si reputa limitato il numero di casi particolari</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = 24</p>
	<p><b><u>Pasti</u></b></p> $\left( \frac{\sum_{i=1}^K p_i}{K} \right) \times 100$ <p><b>dove</b></p> <p><b>p<sub>i</sub> = numero di pasti erogati nel giorno i-esimo del mese X</b></p> <p><b>k = numero di giorni di apertura del centro nel mese X</b></p> <p><b>n = numero di utenti presi in carico</b></p>	<p>Si calcola per ogni giorno del mese X il numero di pasti erogati, poi si calcola la media rispetto al mese. Il valore si rapporta al numero complessivo di utenti presi in carico</p> <p>Si consiglia di prendere come mese campione, un mese in cui i giorni di apertura sono elevati e in cui si reputa limitato il numero di casi particolari</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = 100</p>



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
	<p><b>Servizio di trasporto</b></p> $\left( \frac{\sum_{i=1}^k t_i}{k} \right) \times 100$ <p>dove</p> <p><math>t_i</math> = numero di utenti che usufruiscono del servizio di trasporto nel giorno i-esimo del mese X</p> <p>K = numero di giorni di apertura del centro nel mese X</p> <p>n = numero di utenti presi in carico</p>	<p>Si calcola per ogni giorno del mese X il numero di utenti che usufruiscono del servizio di trasporto, poi si calcola la media rispetto al mese. Il valore si rapporta al numero complessivo di utenti presi in carico</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = 100</p>
<b>AREA INFANZIA</b>			
<p>ASILO NIDO;</p> <p>MICRO NIDO;</p> <p>NIDO AZIENDALE;</p> <p>NIDO INTEGRATO;</p>	<p><b>Saturazione del servizio</b></p> $\frac{U}{P} \times 100$ <p>U = utenti complessivi in carico al servizio</p> <p>P = numero di posti disponibili</p>	<p>Si rapporta il numero di utenti iscritti al 01/10 e 31/05 con il numero di posti disponibili nella struttura (autorizzati)</p> <p>ATTENZIONE: IL RAPPORTO POTREBBE ESSERE SUPERIORE A 100 QUALORA CI FOSSE UN FREQUENZA DIFFERENZIATA PER FASCE ORARIE</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo = 0</p> <p>Valore massimo = 100</p> <p>L'indicatore è pari a 100 quando sono stati occupati tutti i posti disponibili</p>



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
CENTRO INFANZIA;	<p><b><u>Frequenza</u></b></p> $\frac{\sum_{I=1}^n f_i}{n}$ <p>dove</p> <p><b>f<sub>i</sub> = numero di utenti che hanno frequentato il servizio nel giorno i-esimo del mese X</b></p> <p><b>n = numero di giorni di apertura del servizio nel mese X</b></p>	<p>Si calcola per ogni giorno del mese X il numero di utenti che hanno frequentato il servizio, poi si sommano le frequenze di ogni giorno del mese e si divide per il numero di giorni di apertura del centro in quel mese</p> <p>Si consiglia di prendere come mese campione, un mese in cui i giorni di apertura sono elevati e in cui si reputa limitato il numero di casi particolari</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo = 0</p> <p>Valore massimo = ∞</p>
	<p><b><u>Permanenza giornaliera<sup>2</sup></u></b></p> $\frac{\sum_{I=1}^n \sum_{j=1}^k \frac{h_j}{k}}{n}$ <p><b>h<sub>i</sub> = numero di ore di frequenza del servizio nel giorno j-esimo della settimana per l'utente i-esimo</b></p> <p><b>k = numero di giorni della settimana di apertura del servizio</b></p> <p><b>n = numero di utenti presi in carico</b></p>	<p>Si calcola per ogni utente la media settimanale del numero di ore di permanenza giornaliera presso il centro, poi si calcola la media tra tutti gli utenti</p> <p>Si consiglia di utilizzare per il calcolo una settimana standard, in cui i giorni di apertura sono elevati e in cui si reputa limitato il numero di casi particolari</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = 24</p>

<sup>2</sup> Attualmente viene raccolta solo l'informazione di quanti utenti sono presenti a tempo pieno e quanti part-time



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
	<p><b>Pasti</b></p> $\left( \frac{\sum_{i=1}^K p_i}{K} \right) \times 100$ <p>dove</p> <p><b>p<sub>i</sub></b> = numero di pasti erogati nel giorno i-esimo del mese X</p> <p><b>k</b> = numero di giorni di apertura del servizio nel mese X</p> <p><b>n</b> = numero di utenti presi in carico</p>	<p>Si calcola per ogni giorno del mese X il numero di pasti erogati, poi si calcola la media rispetto al mese. Il valore si rapporta al numero complessivo di utenti presi in carico</p> <p>Si consiglia di prendere come mese campione, un mese in cui i giorni di apertura sono elevati e in cui si reputa limitato il numero di casi particolari</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = 100</p>





UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
	<p><b><u>Incidenza delle attività educative/ di animazione</u></b></p> $\frac{\sum_{I=1}^{N_E} h_{Ei}}{\sum_{I=1}^{N_E} h_{Ei} + \sum_{I=1}^{N_C} h_{Ci}}$ $Rs_E$ <p><b>dove</b></p> <p><b>h<sub>Ei</sub></b>= ore settimanali dell'i-esimo operatore che svolge attività educative/di animazione</p> <p><b>h<sub>ci</sub></b>= ore settimanali dell'i-esimo operatore che svolge attività di cura della persona</p> <p><b>N<sub>E</sub></b>= numero di operatori che svolgono attività educative/di animazione</p> <p><b>N<sub>C</sub></b>= numero di operatori che svolgono attività di cura della persona</p> <p><b>Rs<sub>E</sub></b> = rapporto di riferimento per le figure con funzione educativa/di animazione calcolato secondo quanto indicato da standard</p>	<p>Si sommano le ore lavorative settimanali del personale che si dedica alle attività di educazione/animazione e si rapportano al totale di ore del personale che si dedica alle attività di educazione/animazione e alle attività di cura della persona. Il risultato si divide per il rapporto di riferimento per le figure con funzione educativa/di animazione calcolato secondo quanto indicato da standard</p> <p>Ad esempio, per le case per anziani non autosufficienti Rs<sub>E</sub> =0,02 ed è stato calcolato tenendo presente lo standard di riferimento per il personale con funzione di educatore-animatore (1 ogni 120 anziani), lo standard di riferimento per il personale con funzione di addetto all'assistenza (1 ogni 2,5 anziani) e lo standard per gli infermieri (1 ogni 15 anziani)</p> <p>ATTENZIONE: QUESTO INDICATORE VA LETTO ASSIEME ALL'INDICATORE RELATIVO ALL'INCIDENZA DELLE ATTIVITÀ DI CURA DELLA PERSONA, POICHÉ UN VALORE SUPERIORE A 1 IMPLICA UN RAPPORTO SBILANCIATO VERSO LE ATTIVITÀ EDUCATIVE, MA QUESTO PUÒ DIPENDERE SIA DA UN NUMERO DI FIGURE EDUCATIVE/DI ANIMAZIONE SUPERIORE ALLO STANDARD, CHE DA UN NUMERO DI FIGURE DEDICATE ALLA CURA DELLA PERSONA INFERIORE ALLO STANDARD. È IMPORTANTE, DUNQUE, RAGIONARE TENENDO PRESENTE ANCHE IL RAPPORTO NUMERICO OPERATORI/ UTENTI.</p>	<p>Rapporto monotono crescente</p> <p>Valore minimo = 0</p> <p>Valore massimo = 1/ Rs<sub>E</sub></p> <p>L'indicatore vale 1 quando il rapporto tra le ore lavorative settimanali del personale che si dedica alle attività di educazione/animazione e il totale di ore del personale che si dedica alle attività di educazione/animazione e alle attività di cura della persona è pari al rapporto di riferimento</p>



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
	<p><b><u>Incidenza delle attività di cura della persona</u></b></p> $\frac{\sum_{I=1}^{N_C} h_{Ci}}{\sum_{I=1}^{N_E} h_{Ei} + \sum_{I=1}^{N_C} h_{Ci}}$ $R_{s_C}$ <p><b>dove</b></p> <p><b><math>h_{Ei}</math></b>= ore settimanali dell'i-esimo operatore che svolge attività educative/di animazione</p> <p><b><math>h_{Ci}</math></b>= ore settimanali dell'i-esimo operatore che svolge attività di cura della persona</p> <p><b><math>N_E</math></b>= numero di operatori che svolgono attività educative/di animazione</p> <p><b><math>N_C</math></b>= numero di operatori che svolgono attività di cura della persona</p> <p><b><math>R_{s_C}</math></b> = rapporto di riferimento per le figure con funzione di cura della persona calcolato secondo quanto indicato da standard</p>	<p>Si sommano le ore lavorative settimanali del personale che si dedica alle attività di cura della persona e si rapportano al totale di ore del personale che si dedica alle attività di educazione/animazione e alle attività di cura della persona. Il risultato si divide per il rapporto di riferimento per le figure con funzione di cura della persona calcolato secondo quanto indicato da standard</p> <p>Ad esempio, per le case per anziani non autosufficienti <math>R_{s_C} = 0,98</math> ed è stato calcolato tenendo presente lo standard di riferimento per il personale con funzione di educatore-animatore (1 ogni 120 anziani), lo standard di riferimento per il personale con funzione di addetto all'assistenza (1 ogni 2,5 anziani) e lo standard per gli infermieri (1 ogni 15 anziani)</p> <p>ATTENZIONE: QUESTO INDICATORE VA LETTO ASSIEME ALL'INDICATORE RELATIVO ALL'INCIDENZA DELLE ATTIVITÀ EDUCATIVE/DI ANIMAZIONE, POICHÉ UN VALORE SUPERIORE A 1 IMPLICA UN RAPPORTO SBILANCIATO VERSO LE ATTIVITÀ DI CURA DELLA PERSONA, MA QUESTO PUÒ DIPENDERE SIA DA UN NUMERO DI FIGURE EDUCATIVE/DI ANIMAZIONE INFERIORE ALLO STANDARD, CHE DA UN NUMERO DI FIGURE DEDICATE ALLA CURA DELLA PERSONA SUPERIORE ALLO STANDARD. . È IMPORTANTE, DUNQUE, RAGIONARE TENENDO PRESENTE ANCHE IL RAPPORTO NUMERICO OPERATORI/ UTENTI.</p>	<p>Rapporto monotono crescente</p> <p>Valore minimo = 0</p> <p>Valore massimo = <math>1/ R_{s_C}</math></p> <p>L'indicatore vale 1 quando il rapporto tra le ore lavorative settimanali del personale che si dedica alle attività di cura della persona e il totale di ore del personale che si dedica alle attività di educazione/animazione e alle attività di cura della persona è pari al rapporto di riferimento</p>



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
<b>AREA MINORI</b>			
<p>COMUNITÀ EDUCATIVA PER MINORI;</p> <p>COMUNITÀ EDUCATIVA PER MINORI CON PRONTA ACCOGLIENZA</p>	<p><b><u>ore trascorse all'esterno della struttura per attività istituzionali e non istituzionali</u></b></p> $I_1 = \frac{\left( \frac{\sum_{I=1}^n \sum_{J=1}^k \frac{h_{est1ij}}{k}}{n} \right)}{24} \times 100$ $I_2 = \frac{\left( \frac{\sum_{I=1}^n \sum_{J=1}^k \frac{h_{est2ij}}{k}}{n} \right)}{24} \times 100$ <p><b>Dove</b></p> <p><b>H<sub>est1ij</sub></b> = numero di ore che l'utente i-esimo ha trascorso all'esterno della struttura per attività istituzionali (es. scuola) nel giorno j-esimo del mese X</p> <p><b>H<sub>est2ij</sub></b> = numero di ore che l'utente i-esimo ha trascorso all'esterno della struttura per attività non istituzionali (es. attività sportive) nel giorno j-esimo del mese X</p> <p><b>k</b> = numero di giorni del mese X</p> <p><b>n</b> = numero complessivo di utenti in carico</p>	<p>Per ogni utente si calcola il numero di ore che trascorre all'esterno della struttura per ogni giorno del mese X, distinguendo le ore dedicate alle attività istituzionali da quelle dedicate alle attività non istituzionali. Si calcola poi la media rispetto al mese e al totale di utenti; il valore si divide 24 (ore della giornata)</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = 100</p>



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
	<p><b>ore svolte per attività individuali e attività di gruppo</b></p> $I_{ind} = \frac{\left( \frac{\sum_{I=1}^n \sum_{J=1}^k \frac{h_{indij}}{k}}{n} \right)}{168}$ $I_{gr} = \frac{\left( \frac{\sum_{I=1}^n \sum_{J=1}^k \frac{h_{grij}}{k}}{n} \right)}{168}$ <p><b>Dove</b></p> <p><b>H<sub>indij</sub></b> = numero di ore in cui l'utente i-esimo ha svolto attività individuali nella settimana j-esima</p> <p><b>H<sub>grij</sub></b> = numero di ore in cui l'utente i-esimo ha svolto attività di gruppo nella settimana j-esima</p> <p><b>k</b> = numero di settimane considerate</p> <p><b>n</b> = numero complessivo di utenti in carico</p>	<p>Si calcola il numero di ore a settimana dedicate alle attività individuali per ogni utente e per un numero K di settimane (si consiglia almeno 4). Si calcola poi la media rispetto al totale di utenti e lo si divide per 168 (ore in una settimana)</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo 100</p>



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
COMUNITÀ EDUCATIVA - RIABILITATIVA PER PREADOLESCENTI/ADOLESCENTI	<p><b><u>ore trascorse all'esterno della struttura per attività istituzionali e non istituzionali</u></b></p> $I_1 = \left( \frac{\sum_{I=1}^n \sum_{J=1}^k \frac{h_{est1ij}}{k}}{n} \right) \times 100$ $I_2 = \left( \frac{\sum_{I=1}^n \sum_{J=1}^k \frac{h_{est2ij}}{k}}{n} \right) \times 100$ <p><b>Dove</b></p> <p><b>H<sub>est1ij</sub></b> = numero di ore che l'utente i-esimo ha trascorso all'esterno della struttura per attività istituzionali (es. scuola) nel giorno j-esimo del mese X</p> <p><b>H<sub>est2ij</sub></b> = numero di ore che l'utente i-esimo ha trascorso all'esterno della struttura per attività non istituzionali (es. attività sportive) nel giorno j-esimo del mese X</p> <p><b>k</b> = numero di giorni del mese X</p> <p><b>n</b> = numero complessivo di utenti in carico</p>	<p>Per ogni utente si calcola il numero di ore che trascorre all'esterno della struttura per ogni giorno del mese X, distinguendo le ore dedicate alle attività istituzionali da quelle dedicate alle attività non istituzionali. Si calcola poi la media rispetto al mese e al totale di utenti; il valore si divide 24 (ore della giornata)</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = 100</p>



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
	<p><b>ore svolte per attività individuali e attività di gruppo</b></p> $I_{ind} = \frac{\left( \frac{\sum_{I=1}^n \sum_{J=1}^k \frac{h_{indij}}{k}}{n} \right)}{168}$ $I_{gr} = \frac{\left( \frac{\sum_{I=1}^n \sum_{J=1}^k \frac{h_{grij}}{k}}{n} \right)}{168}$ <p><b>Dove</b></p> <p><b>H<sub>indij</sub></b> = numero di ore in cui l'utente i-esimo ha svolto attività individuali nella settimana j-esima</p> <p><b>H<sub>grij</sub></b> = numero di ore in cui l'utente i-esimo ha svolto attività di gruppo nella settimana j-esima</p> <p><b>k</b> = numero di settimane considerate</p> <p><b>n</b> = numero complessivo di utenti in carico</p>	<p>Si calcola il numero di ore a settimana dedicate alle attività individuali per ogni utente e per un numero K di settimane (si consiglia almeno 4). Si calcola poi la media rispetto al totale di utenti e lo si divide per 168 (ore in una settimana)</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo 100</p>



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
	<p><b><u>ore di intervento specialistico (psicoterapeuta e psichiatra infantile)</u></b></p> $\left( \frac{\sum_{I=1}^n \sum_{J=1}^k \frac{h_{spij}}{k}}{n} \right)$ <p>168</p> <p><b>Dove</b></p> <p><b><math>h_{spij}</math> = numero di ore di intervento specialistico (psicoterapeuta e psichiatra infantile) per l'utente i-esimo nella settimana j-esima</b></p> <p><b>k = numero di settimane considerate</b></p> <p><b>n = numero complessivo di utenti in carico</b></p>	<p>Si calcola il numero di ore a settimana dedicate a interventi specialistici (psicoterapeuta e psichiatra infantile) per ogni utente e per un numero K di settimane (si consiglia almeno 4). Si calcola poi la media rispetto al totale di utenti e lo si divide per 168 (ore in una settimana)</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo 100</p>



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
COMUNITÀ EDUCATIVA MAMMA – BAMBINO	<p><b><u>ore svolte per attività individuali, sul nucleo familiare mamma-bambino e attività di gruppo</u></b></p> $I_{ind} = \frac{\left( \frac{\sum_{I=1}^n \sum_{J=1}^k \frac{h_{indij}}{k}}{n} \right)}{168}$ $I_{mb} = \frac{\left( \frac{\sum_{I=1}^n \sum_{J=1}^k \frac{h_{mbij}}{k}}{n} \right)}{168}$ $I_{gr} = \frac{\left( \frac{\sum_{I=1}^n \sum_{J=1}^k \frac{h_{grij}}{k}}{n} \right)}{168}$ <p><b>Dove</b></p> <p><b>H<sub>indij</sub></b> = numero di ore in cui l'utente i-esimo ha svolto attività individuali nella settimana j-esima (considerando anche le attività svolte all'esterno della struttura)</p> <p><b>H<sub>mbij</sub></b> = numero di ore in cui l'utente i-esimo ha svolto attività rivolte al nucleo familiare mamma-bambino nella settimana j-esima (considerando anche le</p>	<p>Si calcola il numero di ore a settimana dedicate alle attività individuali, a quelle rivolte al nucleo familiare mamm-bambino e a quelle di gruppo, per ogni utente e per un numero K di settimane (si consiglia almeno 4). Si calcola poi la media rispetto al totale di utenti e lo si divide per 168 (ore in una settimana)</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente Valore minimo= 0 Valore massimo 100</p>





UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
	<p><b><u>ore di intervento specialistico (supporto psico-pedagogico)</u></b></p> $\left( \frac{\sum_{I=1}^n \sum_{J=1}^k \frac{h_{spij}}{k}}{n} \right)$ <p>168</p> <p><b>Dove</b></p> <p><b><math>h_{spij}</math> = numero di ore di intervento specialistico (supporto psico-pedagogico) per l'utente i-esimo nella settimana j-esima</b></p> <p><b>k = numero di settimane considerate</b></p> <p><b>n = numero complessivo di utenti in carico</b></p>	<p>Si calcola il numero di ore a settimana dedicate a interventi specialistici (supporto psico-pedagogico) per ogni utente e per un numero K di settimane (si consiglia almeno 4). Si calcola poi la media rispetto al totale di utenti e lo si divide per 168 (ore in una settimana)</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo 100</p>



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
COMUNITÀ EDUCATIVA DIURNA PER MINORI/ADOLESCENTI	<p><b><u>ore per attività individuali istituzionali e non istituzionali</u></b></p> $I_1 = \frac{\left( \frac{\sum_{I=1}^n \sum_{J=1}^k \frac{h_{ind1ij}}{k}}{n} \right)}{24} \times 100$ $I_2 = \frac{\left( \frac{\sum_{I=1}^n \sum_{J=1}^k \frac{h_{ind2ij}}{k}}{n} \right)}{24} \times 100$ <p>Dove</p> <p><b>H<sub>ind1ij</sub></b> = numero di ore che l'utente i-esimo ha trascorso in attività individuali istituzionali (es. scuola) nel giorno j-esimo del mese X (considerando anche le attività svolte all'esterno della struttura)</p> <p><b>H<sub>ind2ij</sub></b> = numero di ore che l'utente i-esimo ha trascorso in attività individuali non istituzionali (es. attività sportive) nel giorno j-esimo del mese X (considerando anche le attività svolte all'esterno della struttura)</p> <p><b>k</b> = numero di giorni del mese X</p> <p><b>n</b> = numero complessivo di utenti in carico</p>	<p>Per ogni utente si calcola il numero di ore che trascorre in attività individuali per ogni giorno del mese X, distinguendo le ore dedicate alle attività istituzionali da quelle dedicate alle attività non istituzionali. Si calcola poi la media rispetto al mese e al totale di utenti; il valore si divide 24 (ore della giornata)</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = 100</p>



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
	<p><b><u>ore per attività di gruppo istituzionali e non istituzionali</u></b></p> $I_1 = \left( \frac{\sum_{I=1}^n \sum_{J=1}^k \frac{h_{gr1ij}}{k}}{n} \right) \times 100$ $I_2 = \left( \frac{\sum_{I=1}^n \sum_{J=1}^k \frac{h_{gr2ij}}{k}}{n} \right) \times 100$ <p>Dove</p> <p><b>H<sub>gr1ij</sub></b> = numero di ore che l'utente i-esimo ha trascorso in attività di gruppo istituzionali (es. scuola) nel giorno j-esimo del mese X (considerando anche le attività svolte all'esterno della struttura)</p> <p><b>H<sub>gr2ij</sub></b> = numero di ore che l'utente i-esimo ha trascorso in attività di gruppo non istituzionali (es. attività sportive) nel giorno j-esimo del mese X (considerando anche le attività svolte all'esterno della struttura)</p> <p><b>k</b> = numero di giorni del mese X</p> <p><b>n</b> = numero complessivo di utenti in carico</p>	<p>Per ogni utente si calcola il numero di ore che trascorre in attività di gruppo per ogni giorno del mese X, distinguendo le ore dedicate alle attività istituzionali da quelle dedicate alle attività non istituzionali. Si calcola poi la media rispetto al mese e al totale di utenti; il valore si divide 24 (ore della giornata)</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = 100</p>



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
<b>AREA DIPENDENZE DA SOSTANZE DA ABUSO</b>			
<b>SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO A (DI BASE);</b>  <b>SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO B (INTENSIVO);</b>  <b>SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C (SPECIALISTICO);</b>	<u><b>Saturazione del servizio</b></u>  $\frac{U}{P} \times 100$ <b>U = utenti complessivi in carico al servizio</b> <b>P = numero di posti disponibili</b>	Si rapporta il numero di utenti in carico al 31/12 con il numero di posti disponibili nella struttura	Rapporto lineare monotono crescente Valore minimo= 0 Valore massimo = 100 L'indicatore è pari a 100 quando sono stati occupati tutti i posti disponibili
<b>SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C1 (PER MADRI TOSSICODIPENDENTI E/O ALCOLDIPENDENTI CON FIGLI);</b>  <b>SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C2 (PER MINORI TOSSICODIPENDENTI E ALCOLDIPENDENTI)</b>	<u><b>ore trascorse all'esterno della struttura</b></u>  $\left( \frac{\sum_{I=1}^n \sum_{J=1}^k \frac{h_{estij}}{k}}{n} \right) \times 100$ <b>Dove</b> <b>H<sub>estij</sub> = numero di ore che l'utente i-esimo ha trascorso all'esterno della struttura</b> <b>k = numero di giorni del mese X</b> <b>n = numero complessivo di utenti in carico</b>	Per ogni utente si calcola il numero di ore che trascorre all'esterno della struttura per ogni giorno del mese X. Si calcola poi la media rispetto al mese e al totale di utenti; il valore si divide 24 (ore della giornata)	Rapporto lineare monotono crescente Valore minimo= 0 Valore massimo = 100



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
	<p><b><u>utenti in trattamento farmacologico</u></b></p> $\frac{U_F}{n} \times 100$ <p><b>U<sub>F</sub> = utenti in trattamento farmacologico</b>  <b>n = numero complessivo di utenti in carico</b></p>	Si rapporta il utenti in trattamento farmacologico al totale degli utenti in carico	Rapporto lineare monotono crescente Valore minimo= 0 Valore massimo = 100
	<p><b><u>utenti sieropositivi</u></b></p> $\frac{U_S}{n} \times 100$ <p><b>U<sub>S</sub> = utenti sieropositivi</b>  <b>n = numero complessivo di utenti in carico</b></p>	Si rapporta il numero di utenti sieropositivi al totale degli utenti in carico	Rapporto lineare monotono crescente Valore minimo= 0 Valore massimo = 100
	<p><b><u>utenti che lavorano</u></b></p> $\frac{U_L}{n} \times 100$ <p><b>U<sub>F</sub> = utenti che lavorano</b>  <b>n = numero complessivo di utenti in carico</b></p>	Si rapporta il numero di utenti che lavorano al totale degli utenti in carico	Rapporto lineare monotono crescente Valore minimo= 0 Valore massimo = 100
	<p><b><u>utenti con doppia diagnosi psichiatrica</u></b></p> $\frac{U_P}{n} \times 100$ <p><b>U<sub>F</sub> = utenti con doppia diagnosi psichiatrica</b>  <b>n = numero complessivo di utenti in carico</b></p>	Si rapporta il numero di utenti con doppia diagnosi psichiatrica al totale degli utenti in carico	Rapporto lineare monotono crescente Valore minimo= 0 Valore massimo = 100



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
SERVIZI TERRITORIALI	<u>Numero di contatti</u> <b>C = Numero di contatti nell'anno oggetto della rilevazione</b>	Si sommano il numero di contatti dal 01/01 al 31/12 dell'anno oggetto della rilevazione	Rapporto lineare monotono crescente Valore minimo= 0 Valore massimo = ∞
	<u>Materiale distribuito</u> <b>Elenco del materiale distribuito nell'anno oggetto della rilevazione per tipologia</b>	Si calcola il totale di materiale distribuito 01/01 al 31/12 dell'anno oggetto della rilevazione, distinguendo per tipologia	Rapporto lineare monotono crescente Valore minimo= 0 Valore massimo = ∞
SERVIZI AMBULATORIALI (SER. T E SERVIZI DEL PRIVATO SOCIALE ACCREDITATO)	<u>Frequenza</u> $\frac{\sum_{i=1}^n f_i}{n}$ dove <b>f<sub>i</sub> = numero di utenti che hanno frequentato il servizio nel giorno i-esimo del mese X</b> <b>n = numero di giorni di apertura del servizio nel mese X</b> <b>Nota: eventualmente differenziare per tipologie di prestazioni, es. colloqui motivazionali, visite mediche, distribuzione farmaci ...</b>	Si calcola per ogni giorno del mese X il numero di utenti che hanno frequentato il servizio, poi si sommano le frequenze di ogni giorno del mese e si divide per il numero di giorni di apertura del servizio in quel mese  Si consiglia di prendere come mese campione, un mese in cui i giorni di apertura sono elevati e in cui si reputa limitato il numero di casi particolari	Rapporto lineare monotono crescente Valore minimo= 0 Valore massimo = ∞
	<u>Numero di nuovi accessi</u> <b>C = Numero di nuovi accessi nell'anno oggetto della rilevazione</b>	Si sommano il numero di nuovi accessi dal 01/01 al 31/12 dell'anno oggetto della rilevazione	Rapporto lineare monotono crescente Valore minimo= 0 Valore massimo = ∞



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
<b>SERVIZI SEMIRESIDENZIALI</b>	<p><b><u>Frequenza</u></b></p> $\frac{\sum_{i=1}^n f_i}{n}$ <p>dove</p> <p><b>f<sub>i</sub> = numero di utenti che hanno frequentato il servizio nel giorno i-esimo del mese X</b></p> <p><b>n = numero di giorni di apertura del servizio nel mese X</b></p>	<p>Si calcola per ogni giorno del mese X il numero di utenti che hanno frequentato il servizio, poi si sommano le frequenze di ogni giorno del mese e si divide per il numero di giorni di apertura del servizio in quel mese</p> <p>Si consiglia di prendere come mese campione, un mese in cui i giorni di apertura sono elevati e in cui si reputa limitato il numero di casi particolari</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = ∞</p>
	<p><b><u>Permanenza giornaliera</u></b></p> $\frac{\sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^k \frac{h_j}{k}}{n}$ <p>dove</p> <p><b>h<sub>i</sub> = numero di ore di frequenza del servizio nel giorno j-esimo della settimana per l'utente i-esimo</b></p> <p><b>k = numero di giorni della settimana di apertura del servizio</b></p> <p><b>n = numero di utenti presi in carico</b></p>	<p>Si calcola per ogni utente la media settimanale del numero di ore di permanenza giornaliera presso il servizio, poi si calcola la media tra tutti gli utenti</p> <p>Si consiglia di utilizzare per il calcolo una settimana standard, in cui i giorni di apertura sono elevati e in cui si reputa limitato il numero di casi particolari</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = 24</p>



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
	<p><b><u>utenti in trattamento farmacologico</u></b></p> $\frac{U_F}{n} \times 100$ <p><b>U<sub>F</sub> = utenti in trattamento farmacologico</b>  <b>n = numero complessivo di utenti in carico</b></p>	<p>Si rapporta il utenti in trattamento farmacologico al totale degli utenti in carico</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente  Valore minimo= 0  Valore massimo = 100</p>

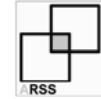




## OUTCOME

## Indicatori specifici proxy di risultato

UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
<b>AREA MINORI</b>			
COMUNITÀ EDUCATIVA PER MINORI;  COMUNITÀ EDUCATIVA - RIABILITATIVA PER PREADOLESCENTI/ADOLESCENTI	<p><b><u>minori che mantengono un rapporto continuativo (visite, telefonate, rientri programmati) con la famiglia di origine</u></b></p> $\frac{M_r}{n - M_g} \times 100$ <p><b>Dove</b>  <b>M<sub>r</sub> = minori che mantengono un rapporto continuativo (visite, telefonate, rientri programmati) con la famiglia di origine</b>  <b>n = numero complessivo di utenti in carico</b>  <b>M<sub>g</sub> = minori che sono soggetti a provvedimenti giudiziari restrittivi</b></p>	Si riportano il numero di minori che hanno mantenuto, nel corso dell'anno oggetto della rilevazione, un rapporto continuativo con la famiglia di origine (visite, telefonate, rientri programmati) al totale di utenti presi in carico, da cui si escludono coloro che sono soggetti a provvedimenti giudiziari restrittivi	Rapporto lineare monotono crescente Valore minimo= 0 Valore massimo = 100



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
	<p><b><u>minori che hanno concluso positivamente l'anno scolastico e minori che mantengono un impegno lavorativo in modo stabile</u></b></p> $I_s = \frac{M_s}{n_s} \times 100$ $I_L = \frac{M_L}{n_L} \times 100$ <p><b>Dove</b></p> <p><b>M<sub>s</sub> = minori che hanno concluso positivamente l'anno scolastico</b></p> <p><b>n<sub>s</sub> = minori in carico che frequentano la scuola</b></p> <p><b>M<sub>L</sub> = minori che mantengono un impegno lavorativo in modo stabile</b></p> <p><b>n<sub>L</sub> = minori inseriti nel modo del lavoro</b></p>	<p>Si rapportano il numero di minori che hanno concluso positivamente l'anno scolastico al totale di minori presi in carico che ha frequentato la scuola; poi si rapportano anche il numero di minori che hanno mantenuto un impegno lavorativo in modo stabile, nel corso dell'anno oggetto della rilevazione, al totale di minori in carico che sono stati inseriti nel mondo del lavoro</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = 100</p>



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
	<p><b><u>minori che concludono il percorso con successo</u></b></p> $\frac{M_s}{n} \times 100$ <p><b>Dove</b></p> <p><b>M<sub>s</sub> = minori che concludono il percorso con successo (passano ad un servizio meno istituzionalizzato, rientrano in famiglia oppure vivono autonomamente senza rientrare in un'altra struttura oppure senza essere segnalati alle autorità scolastiche o giudiziarie)</b></p> <p><b>n = numero complessivo di utenti in carico</b></p>	<p>Si riportano il numero di minori che hanno concluso positivamente il percorso, ossia passano ad un servizio meno istituzionalizzato, rientrano in famiglia oppure vivono autonomamente senza rientrare in un'altra struttura oppure senza essere segnalati alle autorità scolastiche o giudiziarie, nel corso dell'anno oggetto della rilevazione, al totale di minori in carico</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = 100</p>
	<p><b><u>Fughe</u></b></p> <p><b>N<sub>f</sub>= Numero di fughe nell'ultimo anno (superiori alle 12 ore)</b></p>	<p>Si conteggiano il numero di fughe registrate , nel corso dell'anno oggetto della rilevazione</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = ∞</p>
	<p><b><u>minori con età superiore a 14 anni che non studiano o non lavorano</u></b></p> $100 - \left( \frac{M_{SL}}{n_M} \times 100 \right)$ <p><b>Dove</b></p> <p><b>M<sub>SL</sub> = minori con età superiore a 14 anni che studiano o lavorano</b></p> <p><b>n<sub>m</sub> = minori con età superiore a 14 anni</b></p>	<p>Si riportano il numero di minori con età superiore a 14 anni che studiano o lavorano al totale di minori in carico con età superiore a 14 anni; si considera poi il complementare, in modo che l'indicatore assuma valore massimo (100) qualora non ci siano minori con età superiore a 14 anni che non studino, né lavorino</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = 100</p>
<p>COMUNITÀ EDUCATIVA PER MINORI CON PRONTA ACCOGLIENZA</p>	<p>COME SOPRA DISTINGUENDO I POSTI DI PRONTA ACCOGLIENZA</p>		



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
COMUNITÀ EDUCATIVA MAMMA – BAMBINO	<p><b><u>madri inserite nel mondo del lavoro in modo stabile</u></b></p> $\frac{M_L}{n} \times 100$ <p><b>Dove</b>  <b>M<sub>L</sub> = madri inserite nel mondo del lavoro in modo stabile</b>  <b>n = numero complessivo di madri in carico</b></p>	Si riportano il numero di madri inserite nel mondo del lavoro in modo stabile, nel corso dell'anno oggetto della rilevazione, al totale di madri prese in carico	Rapporto lineare monotono crescente Valore minimo= 0 Valore massimo = 100
	<p><b><u>madri che sono andate a vivere in autonomia</u></b></p> $\frac{M_A}{n} \times 100$ <p><b>Dove</b>  <b>M<sub>A</sub> = madri che sono andate a vivere in autonomia</b>  <b>n = numero complessivo di madri in carico</b></p>	Si riportano il numero di madri che sono andate a vivere in autonomia, nel corso dell'anno oggetto della rilevazione, al totale di madri prese in carico	Rapporto lineare monotono crescente Valore minimo= 0 Valore massimo = 100



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
COMUNITÀ EDUCATIVA DIURNA PER MINORI/ADOLESCENTI	<p><b><u>minori che hanno concluso positivamente l'anno scolastico e minori che mantengono un impegno lavorativo in modo stabile</u></b></p> $I_s = \frac{M_s}{n_s} \times 100$ $I_L = \frac{M_L}{n_L} \times 100$ <p><b>Dove</b></p> <p><b>M<sub>s</sub> = minori che hanno concluso positivamente l'anno scolastico</b></p> <p><b>n<sub>s</sub> = minori in carico che frequentano la scuola</b></p> <p><b>M<sub>L</sub> = minori che mantengono un impegno lavorativo in modo stabile</b></p> <p><b>n<sub>L</sub> = minori inseriti nel modo del lavoro</b></p>	<p>Si rapportano il numero di minori che hanno concluso positivamente l'anno scolastico al totale di minori presi in carico che ha frequentato la scuola; poi si rapportano anche il numero di minori che hanno mantenuto un impegno lavorativo in modo stabile, nel corso dell'anno oggetto della rilevazione, al totale di minori in carico che sono stati inseriti nel mondo del lavoro</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = 100</p>



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
	<p><b><u>minori che concludono il percorso con successo</u></b></p> $\frac{M_s}{n} \times 100$ <p><b>Dove</b></p> <p><b>M<sub>s</sub> = minori che concludono il percorso con successo (rientrano in famiglia oppure vivono autonomamente senza rientrare in un'altra struttura oppure senza essere segnalati alle autorità scolastiche o giudiziarie)</b></p> <p><b>n = numero complessivo di utenti in carico</b></p>	<p>Si riportano il numero di minori che hanno concluso positivamente il percorso, ossia rientrano in famiglia oppure vivono autonomamente senza rientrare in un'altra struttura oppure senza essere segnalati alle autorità scolastiche o giudiziarie, nel corso dell'anno oggetto della rilevazione, al totale di minori in carico</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = 100</p>
<b>AREA DIPENDENZE DA SOSTANZE DA ABUSO</b>			
<p><b>SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO A (DI BASE);</b></p> <p><b>SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO B (INTENSIVO);</b></p> <p><b>SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C (SPECIALISTICO);</b></p> <p><b>SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C1 (PER MADRI TOSSICODIPENDENTI E/O</b></p>	<p><b><u>utenti che hanno portato a termine con successo il Programma Terapeutico Individualizzato</u></b></p> $\frac{U_s}{n} \times 100$ <p><b>Dove</b></p> <p><b>U<sub>s</sub> = utenti che hanno portato a termine con successo il Programma Terapeutico Individualizzato</b></p> <p><b>n = numero complessivo di utenti in carico</b></p>	<p>Si riportano il numero di utenti che hanno portato a termine con successo il Programma Terapeutico Individualizzato, nel corso dell'anno oggetto della rilevazione, al totale di utenti in carico</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = 100</p>



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
ALCOLDIPENDENTI CON FIGLI);  SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C2 (PER MINORI TOSSICODIPENDENTI E ALCOLDIPENDENTI)	<p><b><u>utenti che hanno abbandonato il programma o sono stati espulsi</u></b></p> $\frac{U_I}{n} \times 100$ <p><b>Dove</b></p> <p><b>U<sub>I</sub> = utenti che hanno abbandonato il programma o sono stati espulsi</b></p> <p><b>n = numero complessivo di utenti in carico</b></p>	Si riportano il numero di utenti che hanno abbandonato il programma o sono stati espulsi, nel corso dell'anno oggetto della rilevazione, al totale di utenti in carico	Rapporto lineare monotono crescente Valore minimo= 0 Valore massimo = 100
SERVIZI DI PRONTA ACCOGLIENZA	<p><b><u>utenti che hanno concluso il periodo di accoglienza</u></b></p> $\frac{U_S}{n} \times 100$ <p><b>Dove</b></p> <p><b>U<sub>S</sub> = utenti che hanno concluso il periodo di accoglienza</b></p> <p><b>n = numero complessivo di utenti in carico</b></p>	Si riportano il numero di utenti che hanno concluso il periodo di accoglienza, nel corso dell'anno oggetto della rilevazione, al totale di utenti in carico	Rapporto lineare monotono crescente Valore minimo= 0 Valore massimo = 100
	<p><b><u>utenti che hanno abbandonato il servizio</u></b></p> $\frac{U_I}{n} \times 100$ <p><b>Dove</b></p> <p><b>U<sub>I</sub> = utenti che hanno abbandonato il servizio</b></p> <p><b>n = numero complessivo di utenti in carico</b></p>	Si riportano il numero di utenti che hanno abbandonato il servizio, nel corso dell'anno oggetto della rilevazione, al totale di utenti in carico	Rapporto lineare monotono crescente Valore minimo= 0 Valore massimo = 100



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
	<p><b><u>utenti presi in carico presso altri servizi al termine dell'intervento</u></b></p> $\frac{U_c}{n} \times 100$ <p><b>Dove</b></p> <p><b>U<sub>c</sub> = utenti presi in carico presso altri servizi al termine dell'intervento</b></p> <p><b>n = numero complessivo di utenti in carico</b></p>	Si riportano il numero di utenti presi in carico presso altri servizi al termine dell'intervento, nel corso dell'anno oggetto della rilevazione, al totale di utenti in carico	Rapporto lineare monotono crescente Valore minimo= 0 Valore massimo = 100
SERVIZI TERRITORIALI	<p><b><u>utenti che vengono inviati presso altri servizi</u></b></p> <p><b>U<sub>i</sub> = utenti che vengono inviati presso altri servizi</b></p>	Si conteggiano il numero di utenti che vengono inviati presso altri servizi , nel corso dell'anno oggetto della rilevazione	Rapporto lineare monotono crescente Valore minimo= 0 Valore massimo = ∞
SERVIZI AMBULATORIALI (SER. T E SERVIZI DEL PRIVATO SOCIALE ACCREDITATO)	<p><b><u>utenti che hanno portato a termine con successo il percorso</u></b></p> $\frac{U_s}{n} \times 100$ <p><b>Dove</b></p> <p><b>U<sub>s</sub> = utenti che hanno portato a termine con successo il percorso</b></p> <p><b>n = numero complessivo di utenti in carico</b></p>	Si riportano il numero di utenti che hanno portato a termine con successo il percorso, nel corso dell'anno oggetto della rilevazione, al totale di utenti in carico	Rapporto lineare monotono crescente Valore minimo= 0 Valore massimo = 100





UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
	<p><b><u>utenti che hanno abbandonato il percorso</u></b></p> $\frac{U_l}{n} \times 100$ <p><b>Dove</b></p> <p><b>U<sub>l</sub> = utenti che hanno abbandonato il percorso</b></p> <p><b>n = numero complessivo di utenti in carico</b></p>	<p>Si riportano il numero di utenti che hanno abbandonato il percorso, nel corso dell'anno oggetto della rilevazione, al totale di utenti in carico</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = 100</p>
	<p><b><u>utenti che ha avuto problemi con la giustizia nell'ultimo anno (nuove denunce per reati commessi nel periodo di trattamento)</u></b></p> $\frac{U_g}{n} \times 100$ <p><b>Dove</b></p> <p><b>U<sub>g</sub> = utenti che ha avuto problemi con la giustizia nell'ultimo anno (nuove denunce per reati commessi nel periodo di trattamento)</b></p> <p><b>n = numero complessivo di utenti in carico</b></p>	<p>Si riportano il numero di utenti che ha avuto problemi con la giustizia nel corso dell'anno oggetto della rilevazione (nuove denunce per reati commessi nel periodo di trattamento) al totale di utenti in carico</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = 100</p>
SERVIZI SEMIRESIDENZIALI	<p><b><u>utenti che hanno portato a termine con successo il percorso</u></b></p> $\frac{U_s}{n} \times 100$ <p><b>Dove</b></p> <p><b>U<sub>s</sub> = utenti che hanno portato a termine con successo il percorso</b></p> <p><b>n = numero complessivo di utenti in carico</b></p>	<p>Si riportano il numero di utenti che hanno portato a termine con successo il percorso, nel corso dell'anno oggetto della rilevazione, al totale di utenti in carico</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = 100</p>



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
	<p><b><u>utenti che hanno abbandonato il programma o sono stati espulsi</u></b></p> $\frac{U_i}{n} \times 100$ <p><b>Dove</b></p> <p><b>U<sub>i</sub> = utenti che hanno abbandonato il programma o sono stati espulsi</b></p> <p><b>n = numero complessivo di utenti in carico</b></p>	<p>Si riportano il numero di utenti che hanno abbandonato il programma o sono stati espulsi, nel corso dell'anno oggetto della rilevazione, al totale di utenti in carico</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = 100</p>



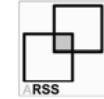
UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
<b>AREA DISABILITÀ</b>			
COMUNITÀ ALLOGGIO PER PERSONE CON DISABILITÀ;  COMUNITÀ RESIDENZIALE;  RSA PER PERSONE CON DISABILITÀ	<p><b><u>tempo medio di permanenza dell'utente presso il servizio</u></b></p> $\frac{\sum_{i=1}^n t_i}{n}$ <p><b>Dove</b></p> <p><math>t_i</math> = tempo di permanenza dell'utente i-esimo presso il servizio (dall'ammissione alla data della rilevazione)</p> <p><math>n</math> = numero complessivo di utenti in carico (ad esclusione dei posti in pronta accoglienza e accoglienza temporanea)</p>	<p>Si calcola la media dei tempi di permanenza presso la struttura di tutti gli utenti presi in carico, ossia del numero di giorni trascorsi dall'ammissione alla data della rilevazione (es. 13/12/2005)</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = <math>\infty</math></p>
	<p><b><u>utenti che mantengono un rapporto continuativo (visite, telefonate, rientri programmati) con la famiglia di origine (quando ancora presente)</u></b></p> $\frac{U_r}{n} \times 100$ <p><b>Dove</b></p> <p><math>U_r</math> = utenti che mantengono un rapporto continuativo (visite, telefonate, rientri programmati) con la famiglia di origine</p> <p><math>n</math> = numero complessivo di utenti in carico</p>	<p>Si riportano il numero di utenti che hanno mantenuto, nel corso dell'anno oggetto della rilevazione, un rapporto continuativo con la famiglia di origine (visite, telefonate, rientri programmati) al totale di utenti presi in carico</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = 100</p>



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DISABILITÀ	<p><b><u>tempo medio di permanenza dell'utente presso il servizio</u></b></p> $\frac{\sum_{i=1}^n t_i}{n}$ <p><b>Dove</b></p> <p><b>t<sub>i</sub> = tempo di permanenza dell'utente i-esimo presso il servizio (dall'ammissione alla data della rilevazione)</b></p> <p><b>n = numero complessivo di utenti in carico (ad esclusione dei posti in pronta accoglienza e accoglienza temporanea)</b></p>	Si calcola la media dei tempi di permanenza presso la struttura di tutti gli utenti presi in carico, ossia del numero di giorni trascorsi dall'ammissione alla data della rilevazione (es. 13/12/2005)	Rapporto lineare monotono crescente Valore minimo= 0 Valore massimo = ∞
<b>AREA INFANZIA</b>			
TUTTE LE UDO DELL'AREA	<p><b><u>inserimenti che si concludono con la permanenza del bambino al nido</u></b></p> $\frac{I_p}{I} \times 100$ <p><b>I<sub>p</sub> = inserimenti che si concludono con la permanenza del bambino al nido</b></p> <p><b>I = numero di inserimenti per l'anno in corso</b></p>	Si rapporta il numero di inserimenti che si concludono con la permanenza del bambino al nido sul totale di inserimenti per l'anno oggetto della rilevazione	Rapporto lineare monotono crescente Valore minimo= 0 Valore massimo = 100



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
	<p><b><u>ore del personale dedicato alla comunicazione con i familiari</u></b></p> $\frac{\sum_{i=1}^n h_{Ci}}{\sum_{i=1}^n h_i} \times 100$ <p><b>dove</b></p> <p><b><math>h_{Ci}</math></b>= ore settimanali dell'operatore i-esimo dedicate alla comunicazione con i familiari</p> <p><b><math>h_i</math></b>= ore settimanali complessive dell'operatore i-esimo</p> <p><b>n</b> = numero complessivo di operatori</p>	<p>Si riportano le ore dedicate alla comunicazione con i familiari complessivamente da tutti gli operatori al totale di ore lavorate da tutti gli operatori</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = 100</p>
<b>AREA MINORI</b>			
<p>COMUNITÀ EDUCATIVA PER MINORI;</p> <p>COMUNITÀ EDUCATIVA - RIABILITATIVA PER PREADOLESCENTI/ADOLESCENTI</p>	<p><b><u>tempo medio di permanenza dell'utente presso il servizio</u></b></p> $\frac{\sum_{i=1}^n t_i}{n}$ <p><b>Dove</b></p> <p><b><math>t_i</math></b> = tempo di permanenza dell'utente i-esimo presso il servizio (dall'ammissione alla data della rilevazione)</p> <p><b>n</b> = numero complessivo di utenti in carico (ad esclusione dei posti in pronta accoglienza)</p>	<p>Si calcola la media dei tempi di permanenza presso la struttura di tutti gli utenti presi in carico, ossia del numero di giorni trascorsi dall'ammissione alla data della rilevazione (es. 13/12/2005)</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = <math>\infty</math></p>



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
	<p><b><u>incontri di verifica sui minori con i servizi invianti</u></b></p> $\frac{\sum_{i=1}^n i_i}{n}$ <p><b>Dove</b></p> <p><b><math>i_i</math> = Numero di incontri di verifica sul minore i-esimo con i servizi invianti nell'anno in corso</b></p> <p><b>n = numero complessivo di utenti in carico</b></p>	<p>Si calcola la media rispetto a tutti i minori in carico degli incontri di verifica con i servizi invianti svolti nell'anno in corso</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = <math>\infty</math></p>
	<p><b><u>incontri degli operatori con gli insegnanti</u></b></p> $\frac{\sum_{i=1}^n i_i}{n}$ <p><b>Dove</b></p> <p><b><math>i_i</math> = Numero di incontri con gli insegnanti per il minore i-esimo nell'anno in corso</b></p> <p><b>n = numero complessivo di utenti in carico che frequentano la scuola</b></p>	<p>Si calcola la media rispetto a tutti i minori in carico, che frequentano la scuola, degli incontri con gli insegnanti svolti nell'anno in corso</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = <math>\infty</math></p>
	<p><b><u>convenzioni con i servizi del territorio</u></b></p> <p><b>C = numero di convenzioni con i servizi del territorio stipulate per l'anno in corso</b></p>	<p>Si calcola il numero di convenzioni con i servizi del territorio stipulate per l'anno in corso</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = <math>\infty</math></p>



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
	<p><b><u>utenti che provengono da fuori regione</u></b></p> $100 - \left( \frac{n_{fr}}{n} \times 100 \right)$ <p><b>Dove</b></p> <p><b><math>n_{fr}</math> = numero di utenti in carico che provengono da fuori regione</b></p> <p><b><math>n</math> = numero complessivo di utenti in carico</b></p>	<p>Si calcola il rapporto tra il numero di utenti in carico che provengono da fuori regione e il numero complessivo di utenti in carico; si calcola poi il complementare a 100 in modo che il valore massimo dell'indicatore corrisponda all'assenza di minori da fuori regione</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = 100</p>
	<p><b><u>Numero di ore a settimana di supervisione</u></b></p> <p><b><math>h_s</math> = Numero di ore a settimana di supervisione</b></p>	<p>Si calcola il numero di ore che ogni settimana si dedica alla supervisione</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = <math>\infty</math></p>
	<p><b><u>Numero di ore a settimana di équipe</u></b></p> <p><b><math>h_e</math> = Numero di ore a settimana di <u>équipe</u></b></p>	<p>Si calcola il numero di ore che ogni settimana si dedica alle riunioni di équipe</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = <math>\infty</math></p>
	<p><b>Tasso di turnover del personale</b></p> $\frac{P_0 - P_1}{P_0} \times 100$ <p><b>Dove</b></p> <p><b><math>P_0</math> = numero di operatori in organico presso il servizio nell'anno precedente alla rilevazione</b></p> <p><b><math>P_1</math> = numero di operatori in organico presso il servizio nell'anno oggetto della rilevazione (escludendo i nuovi assunti)</b></p>	<p>Si rapporta al numero di operatori che erano in organico nell'anno precedente alla rilevazione, il numero di coloro che lavoravano anche nell'anno in corso</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = 100</p>
COMUNITÀ EDUCATIVA PER	COME SOPRA DISTINGUENDO I POSTI DI PRONTA		



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
MINORI CON PRONTA ACCOGLIENZA	<b>ACCOGLIENZA</b>		
COMUNITÀ EDUCATIVA MAMMA – BAMBINO	<p><b><u>tempo medio di permanenza dell'utente presso il servizio</u></b></p> $\frac{\sum_{i=1}^n t_i}{n}$ <p><b>Dove</b></p> <p><b>t<sub>i</sub> = tempo di permanenza dell'utente i-esimo presso il servizio (dall'ammissione alla data della rilevazione)</b></p> <p><b>n = numero complessivo di utenti in carico (ad esclusione dei posti in pronta accoglienza)</b></p>	Si calcola la media dei tempi di permanenza presso la struttura di tutti gli utenti presi in carico, ossia del numero di giorni trascorsi dall'ammissione alla data della rilevazione (es. 13/12/2005)	Rapporto lineare monotono crescente Valore minimo= 0 Valore massimo = ∞
	<p><b><u>convenzioni con i servizi del territorio</u></b></p> <p><b>C = numero di convenzioni con i servizi del territorio stipulate per l'anno in corso</b></p>	Si calcola il numero di convenzioni con i servizi del territorio stipulate per l'anno in corso	Rapporto lineare monotono crescente Valore minimo= 0 Valore massimo = ∞
	<p><b><u>Numero di ore a settimana di supervisione</u></b></p> <p><b>h<sub>s</sub> = Numero di ore a settimana di supervisione</b></p>	Si calcola il numero di ore che ogni settimana si dedica alla supervisione	Rapporto lineare monotono crescente Valore minimo= 0 Valore massimo = ∞
	<p><b><u>Numero di ore a settimana di équipe</u></b></p> <p><b>h<sub>e</sub> = Numero di ore a settimana di <u>équipe</u></b></p>	Si calcola il numero di ore che ogni settimana si dedica alle riunioni di équipe	Rapporto lineare monotono crescente Valore minimo= 0 Valore massimo = ∞





UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
	<p><b>Tasso di turnover del personale</b></p> $\frac{P_0 - P_1}{P_0} \times 100$ <p><b>Dove</b></p> <p><b>P<sub>0</sub></b> = numero di operatori in organico presso il servizio nell'anno precedente alla rilevazione</p> <p><b>P<sub>1</sub></b> = numero di operatori in organico presso il servizio nell'anno oggetto della rilevazione (escludendo i nuovi assunti)</p>	<p>Si rapporta al numero di operatori che erano in organico nell'anno precedente alla rilevazione, il numero di coloro che lavoravano anche nell'anno in corso</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = 100</p>
<p>COMUNITÀ EDUCATIVA DIURNA PER MINORI/ADOLESCENTI</p>	<p><b><u>tempo medio di permanenza dell'utente presso il servizio</u></b></p> $\frac{\sum_{i=1}^n t_i}{n}$ <p><b>Dove</b></p> <p><b>t<sub>i</sub></b> = tempo di permanenza dell'utente i-esimo presso il servizio (dall'ammissione alla data della rilevazione)</p> <p><b>n</b> = numero complessivo di utenti in carico (ad esclusione dei posti in pronta accoglienza)</p>	<p>Si calcola la media dei tempi di permanenza presso la struttura di tutti gli utenti presi in carico, ossia del numero di giorni trascorsi dall'ammissione alla data della rilevazione (es. 13/12/2005)</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = ∞</p>



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
	<p><b>incontri formali e informali con la famiglia</b></p> $I_{form} = \frac{\sum_{i=1}^n i_{form_i}}{n}$ $I_{inform} = \frac{\sum_{i=1}^n i_{inform_i}}{n}$ <p><b>Dove</b></p> <p><b><math>i_{form_i}</math></b> = numero di incontri formali che gli operatori hanno avuto con la famiglia dell'utente i-esimo nel mese X</p> <p><b><math>i_{inform_i}</math></b> = numero di incontri informali che gli operatori hanno avuto con la famiglia dell'utente i-esimo nel mese X</p> <p><b>n</b> = numero complessivo di utenti in carico nel mese X</p>	<p>Si calcola la media rispetto a tutti gli utenti degli incontri che gli operatori hanno avuto con la famiglia, distinguendo quelli formali da quelli informali</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = <math>\infty</math></p>
	<p><b><u>convenzioni con i servizi del territorio</u></b></p> <p><b>C</b> = numero di convenzioni con i servizi del territorio stipulate per l'anno in corso</p>	<p>Si calcola il numero di convenzioni con i servizi del territorio stipulate per l'anno in corso</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = <math>\infty</math></p>
	<p><b><u>Numero di ore a settimana di supervisione</u></b></p> <p><b><math>h_s</math></b> = Numero di ore a settimana di supervisione</p>	<p>Si calcola il numero di ore che ogni settimana si dedica alla supervisione</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente</p> <p>Valore minimo= 0</p> <p>Valore massimo = <math>\infty</math></p>



UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
	<p><b>Numero di ore a settimana di équipe</b>  <math>h_e = \text{Numero di ore a settimana di } \underline{\text{équipe}}</math></p>	<p>Si calcola il numero di ore che ogni settimana si dedica alle riunioni di équipe</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente            Valore minimo= 0            Valore massimo = <math>\infty</math></p>
	<p><b>Tasso di turnover del personale</b>  <math display="block">\frac{P_0 - P_1}{P_0} \times 100</math> <p><b>Dove</b>  <math>P_0 = \text{numero di operatori in organico presso il servizio nell'anno precedente alla rilevazione}</math>  <math>P_1 = \text{numero di operatori in organico presso il servizio nell'anno oggetto della rilevazione (escludendo i nuovi assunti)}</math></p> </p>	<p>Si rapporta al numero di operatori che erano in organico nell'anno precedente alla rilevazione, il numero di coloro che lavoravano anche nell'anno in corso</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente            Valore minimo= 0            Valore massimo = 100</p>
<b>AREA DIPENDENZE DA SOSTANZE DA ABUSO</b>			
TUTTE LE UDO DELL'AREA	<p><b><u>Durata media del trattamento</u></b>  <math display="block">I_1 = \frac{\sum_{i=1}^{n_1} t_{1i}}{n_1}</math> <math display="block">I_2 = \frac{\sum_{i=1}^{n_2} t_{2i}}{n_2}</math> <p><b>Dove</b>  <math>t_{1i} = \text{durata del trattamento dell'utente i-esimo che}</math></p> </p>	<p>Si calcola la media dei tempi di permanenza presso la struttura di tutti gli utenti ancora in carico e di quelli che hanno concluso in modo positivo il percorso nell'anno in corso</p>	<p>Rapporto lineare monotono crescente            Valore minimo= 0            Valore massimo = <math>\infty</math></p>



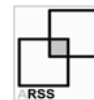
UNITÀ D'OFFERTA	INDICATORE	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI CALCOLO	INDICAZIONI SULLE MODALITÀ DI LETTURA DEL RISULTATO
	<p><b>è ancora in carico presso la struttura (giorni trascorsi dall'ammissione alla data della rilevazione)</b></p> <p><b><math>t_{2i}</math> = durata del trattamento dell'utente i-esimo che ha concluso in modo positivo il programma nell'anno in corso (giorni trascorsi dall'ammissione alla data di conclusione del programma)</b></p> <p><b><math>n_1</math> = numero complessivo di utenti in carico alla data della rilevazione</b></p> <p><b><math>n_2</math> = numero complessivo di utenti che hanno concluso in modo positivo il programma nell'anno in corso</b></p>		



**ONERI PER L'ACCREDITAMENTO  
PER LE STRUTTURE SOCIO SANITARIE E SOCIALI**

UNITÀ DI OFFERTA	ONERI COMPLESSIVI
Servizi di supporto alla famiglia - prima infanzia	870,00
Micronido e servizi <30	650,00
Servizi di supporto alla famiglia - minori	650,00
Servizi di supporto alla famiglia - altri	
Comunità educativa mamma-bambino	650,00
Comunità familiare	650,00
<b>Persone con disabilità:</b>	
Centro diurno per persone con disabilità	870,00
Comunità alloggio per persone con disabilità	870,00
Comunità residenziale	1270,00
Rsa per persone con disabilità	2410,00
<b>Persone anziane:</b>	
Centro diurno per persone anziane non autosufficienti	870,00
Comunità alloggio per persone anziane	870,00
Centro di servizi per persone anziane non autosufficienti	2410,00
Casa per persone anziane autosufficienti	1270,00
<b>Dipendenti da sostanze da abuso:</b>	
Servizi territoriali	650,00
Servizi di pronta accoglienza	870,00
Servizi ambulatoriali (servizi del privato sociale)	1270,00
Servizi semiresidenziali	870,00
Servizi residenziali	870,00
<b>Altre strutture</b>	
Hospice	1270,00
Sapa	870,00
Svp	870,00

Qualora la domanda di accreditamento riguardi più Unità di offerta in una stessa sede, il richiedente sosterrà un unico onere, pari a quello con l'importo più alto.

***Tempistica per la presentazione della prima domanda di autorizzazione all'esercizio ex L.R. 22/2002***

<b>Soggetti coinvolti</b>	<b>Termine presentazione domanda</b>	<b>Termine evasione istanza da parte dell'autori</b>
Nuovi servizi o parti di strutture interessate da lavori di adeguamento (compresi servizi con progetto approvato con DGR non ancora realizzati)	A richiesta prima di iniziare ad operare	Entro 180 gg dall'arrivo della domanda
Strutture con autorizzazione in scadenza nei primi sei mesi di applicazione	Entro 180 gg dall'entrata in vigore della presente delibera	Entro 180 gg dall'arrivo della domanda
Strutture con autorizzazione in scadenza dopo i primi sei mesi dall'entrata in vigore	Entro la data della scadenza e comunque non oltre tre anni dall'entrata in vigore della presente delibera.	Entro 180 gg dall'arrivo della domanda
Strutture già autorizzate (con autorizzazione non soggetta a scadenza) (SERD e prima infanzia)	Entro 2 anni dall'entrata in vigore della presente delibera	Entro 180 gg dall'arrivo della domanda
Strutture non autorizzate ed in esercizio	entro un anno dall'entrata in vigore	Entro 180 gg dall'arrivo della domanda

***Tempistica per la presentazione della domanda di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio ex L.R. 22/2002 (situazione a regime)***

<b>Termine presentazione domanda di rinnovo</b>	<b>Termine evasione istanza da parte dell'autori</b>
Almeno 90 gg prima della scadenza	Entro 180 gg dall'arrivo della domanda

**ALLEGATOF alla Dgr n. 84 del 16 gennaio 2007**

Allegato F) Dgr n.

del

Pagina 2 di 2

***Tempistica per la presentazione della domanda di accreditamento***

<b>Soggetti coinvolti</b>	<b>Termine presentazione domanda</b>	<b>Termine evasione istanza</b>
<b>Strutture già esistenti e provvisoriamente accreditate</b>	<b>Entro 90 gg dall'ottenimento dell'autorizzazione all'esercizio secondo la L.R. 22</b>	<b>Entro 120 giorni dalla data di ricezione della richiesta</b>
<b>Strutture nuove e/o già esistenti</b>	<b>A richiesta entro i 5 anni di durata della nuova autorizzazione all'esercizio</b>	<b>Entro 120 giorni dalla data di ricezione della richiesta</b>