

	Agenzia Regionale Sanitaria <i>Organismo Tecnicamente Accreditante</i> <b>Relazione di verifica dei requisiti previsti          nel Manuale di Autorizzazione dei servizi residenziali e          semiresidenziali</b>	
--	--	--

**Al Coordinatore dell'Organismo Tecnicamente Accreditante - OTA**

Data della visita:

**1) DATI STRUTTURA**

denominazione	
indirizzo	
prestazioni	
Tipologia di attività ricompresa nel Manuale di Autorizzazione/ regime	<input type="checkbox"/> Residenziale con una dotazione di            p.l. (tipologia            , ORPS            )
	<input type="checkbox"/> Semiresidenziale con una dotazione di            p. (tipologia            , ORPS            )

Responsabile/legale rappresentante:

Nome e Cognome	
Nata/o (data e luogo)	
Residenza	

Richiesta di rilascio di autorizzazione all'esercizio dell'attività sanitaria (art. 9 L.R. n. 21/2016) presentata in Comune in data            ai sensi della DGR n.            del            .

**2) PARTECIPANTI ALLA VISITA DI AUTORIZZAZIONE**

<b>Presenti per GAAR</b>	<b>Presenti per la struttura</b>
TEAM LEADER	NOME: QUALIFICA:
COMPONENTE	NOME: QUALIFICA:
COMPONENTE	NOME: QUALIFICA:
COMPONENTE	NOME: QUALIFICA:
COMPONENTE	NOME: QUALIFICA:
COMPONENTE	NOME: QUALIFICA:
OSSERVATORE	NOME: QUALIFICA:

### 3) ESTENSIONE DELLA VISITA

Viste le allegate copie del Manuale di Autorizzazione auto compilate e firmate, si è proceduto alla verifica dei requisiti compresi nei seguenti paragrafi:

<b>REQUISITI GENERALI</b>			
<i>Oltre ai requisiti specifici le strutture devono possedere i seguenti requisiti generali</i>			
<b>N.</b>	<b>REQUISITI MINIMI STRUTTURALI GENERALI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
	Il Servizio deve possedere i requisiti strutturali di seguito elencati:		
1	<p>Requisiti Urbanistici ed Edilizi</p> <p>Protezione Antisismica (Nota: quale garanzia di pubblica incolumità ai fini sismici)</p> <p>Protezione Antincendio (Nota: quale garanzia di sicurezza antincendio)</p> <p>Protezione Acustica (Nota: intesa come conformità alla normativa vigente in materia acustica e di inquinamento acustico)</p> <p>Prevenzione, Igiene e Sicurezza nei luoghi di lavoro</p>		
2	<p>Caratteristiche ambientali di accessibilità e assenza di barriere architettoniche</p> <p>Nota: da intendersi dall'ingresso principale dello stabile ai singoli locali</p>		
3	Essere inserito nel tessuto urbano o in prossimità dello stesso; agevolmente raggiungibile ed organizzato per attivare e mantenere rapporti significativi col contesto sociosanitario di riferimento e iniziative di integrazione scolastica, relazionale, del tempo libero. In ogni caso sono garantiti i collegamenti e l'accessibilità ai servizi del territorio.		
4	<p>Per le strutture di nuova costruzione la superficie totale netta utile funzionale dei servizi residenziali è di almeno mq. 40 per ospite (comprensive dell'area camere).</p> <p>La superficie totale netta utile funzionale dei servizi semiresidenziali è di almeno mq. 16 per ospite.</p> <p>Per gli appartamenti/alloggi la superficie utile funzionale per la struttura è fissata a:</p> <p>mq 28 per 1 persona</p> <p>mq 38 per 2 persone</p> <p>mq 52 per 3 persone</p> <p>mq 20 per ogni ulteriore persona</p> <p>bagno escluso</p> <p>Nel caso di strutture preesistenti, già autorizzate, o in corso di realizzazione, non si applica il presente requisito ma la previgente normativa della Regione Marche L.R. 20/2000 e L.R. 20/2002 e relativi manuali di autorizzazione.</p>		
5	Sono presenti spazi comuni, organizzati in modo tale da garantire ai destinatari i ritmi della normale vita quotidiana. Gli spazi comuni per le attività collettive e di socializzazione, educative e ricreative, sono distinti dagli spazi destinati alle camere da letto. Se pertinente con le attività svolte deve essere presente uno spazio idoneo alle attività terapeutico-riabilitative di gruppo. Tali spazi possono essere in comune con altri moduli.		
6	Sono presenti spazi dedicati per il personale: stanza per le funzioni amministrative / per i colloqui / per le riunioni, spogliatoio con servizio igienico dedicato. In comune anche tra più moduli.		

7	<p>Nelle strutture di nuova realizzazione dopo l'approvazione del presente manuale la camera è minimo delle seguenti dimensioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-12 mq per posto letto (camera singola)</li> <li>-9 mq per posto letto (camera multipla massimo 2 letti)</li> </ul> <p>Nella determinazione delle dimensioni non sono da considerare i servizi igienici.</p> <p>Nota:</p> <p>Per le strutture sanitarie, sociosanitarie e sociali già autorizzate alla realizzazione o all'esercizio prima dell'approvazione della DGR 937/2020, 7 anni, dalla data del presente atto, per l'adeguamento con presentazione del cronoprogramma all'OTA (salvo eventuali vincoli strutturali /architettonici posti in essere dagli enti di competenza secondo la normativa vigente e fatto salvo quanto stabilito nei requisiti specifici delle aree/tipologie di strutture) dalle seguenti dimensioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>12 mq per le singole</li> <li>18 mq per le doppie</li> <li>26 mq per le triple</li> <li>32 mq per le quaduple</li> </ul> <p>La tolleranza per le strutture esistenti del 20% alle seguenti dimensioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>12 mq per posto letto (camera singola)</li> <li>9 mq per posto letto (camera multipla massimo 2 letti)</li> </ul> <p>La tolleranza per le strutture esistenti del 20%</p> <p>Nella determinazione delle dimensioni non sono da considerare i servizi igienici.</p> <p>Questo criterio non si applica ai centri di pronta accoglienza ed ai servizi di assistenza intensiva o sub-intensiva, con monitoraggio, articolati in "open space" con un massimo di 6 posti letto per ambiente.</p> <p>Per gli appartamenti/alloggi la superficie delle camere è determinata dai regolamenti edilizi Comunali per la residenzialità privata.</p>		
8	<p>Nel Servizio residenziale le camere sono dotate di bagno autonomo ed in ogni caso i bagni, collegati funzionalmente alle camere, devono essere in numero minimo di uno ogni quattro ospiti. Nei servizi semiresidenziali sono presenti almeno due bagni distinti per sesso, di cui uno attrezzato per disabili. I bagni sono arredati e dispongono di erogatori di sapone liquido e sistemi che evitano l'asciugatura promiscua.</p>		
9	<p>Nel Servizio residenziale l'unità ospite è dotata di letto, comodino ed armadio. Per gli studenti deve essere inoltre prevista scrivania e sedia (se non presente zona studio dedicata e sufficiente per tutti gli studenti nel servizio).</p>		
10	<p>Nella struttura è presente una cucina con dispensa e locali accessori o locale idoneo alla preparazione ed al riscaldamento anche in caso di preparazione dei pasti presso altra sede ovvero servizio esternalizzato.</p>		
11	<p>Nel Servizio residenziale è presente un locale stireria e lavanderia, se il servizio non è esternalizzato o realizzato presso altra sede.</p>		
12	<p>Nel Servizio residenziale è presente, un deposito/spazi separati biancheria sporca e biancheria pulita. Con procedura di separazione del trasporto percorso sporco/pulito</p>		
13	<p>Sono presenti spazi/armadi per il deposito di materiali di uso, attrezzature e strumenti.</p>		
14	<p>È presente uno spazio/locale per il deposito di materiale e attrezzature di pulizia ambienti.</p>		
15	<p>È presente un locale per il personale di assistenza, dotato di lavabo, per interventi assistenziali e sanitari, con armadiatura idonea alla conservazione dei farmaci ed atto ad evitare uso improprio di</p>		

	farmaci. Nelle strutture sanitarie e socio-sanitarie è presente carrello o valigia per emergenze		
16	Nella struttura possono essere presenti moduli residenziali con livelli di intensità assistenziale diversi oltre a un modulo semi residenziale. Per le strutture autorizzate o in fase di costruzione al momento di entrata in vigore del presente manuale si applica la normativa previgente.		
	<b>REQUISITI MINIMI IMPIANTISTICI E TECNOLOGICI GENERALI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
	La struttura, in relazione alla destinazione d'uso dei singoli locali, è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi e norme in materia di		
17	- sicurezza elettrica compresa la continuità di erogazione, se nella struttura sono presenti apparecchiature che supportano funzioni vitali o che devono rimanere funzionanti		
18	- sicurezza igienico-sanitaria degli impianti idrici e termici. (es. specifico riferimento alla gestione del rischio legionella)		
19	- smaltimento dei rifiuti.		
20	Il Servizio, in relazione all'attività svolta, è in regola con la normativa vigente sulla salute e sicurezza sul lavoro		
21	Per tutte le apparecchiature biomediche deve essere garantita: •Tracciabilità delle attività tecniche (ad es. collaudi, formazione all'utilizzo, controlli di sicurezza e funzionalità, manutenzioni, dismissioni...) •Disponibilità di documentazione tecnica e manuali d'uso in lingua italiana •Presenza di una procedura di gestione della manutenzione (programmata, correttiva, straordinaria, adeguativa, evolutiva) e controlli periodici (sicurezza, funzionalità, qualità) articolato per gradi di criticità al fine di garantire adeguati standard prestazionali e necessari livelli di disponibilità, affidabilità e sicurezza e le relative evidenze		
22	Per tutti gli impianti tecnologici deve essere garantita: •Tracciabilità delle attività tecniche (ad es. collaudi, formazione all'utilizzo, controlli di sicurezza e funzionalità, manutenzioni, dismissioni...) •Disponibilità di documentazione tecnica e manuali d'uso in lingua italiana •Presenza di una procedura di gestione della manutenzione (programmata, correttiva, straordinaria, adeguativa, evolutiva) e controlli periodici (sicurezza, funzionalità, qualità) articolato per gradi di criticità al fine di garantire adeguati standard prestazionali e necessari livelli di disponibilità, affidabilità e sicurezza e le relative evidenze		
23	Per tutti gli immobili deve essere garantita: •Tracciabilità delle attività tecniche (ad es. collaudi, titoli abilitativi, manutenzione ordinaria) •Disponibilità di documentazione tecnica e manuali d'uso in lingua italiana •Presenza di una procedura di gestione della manutenzione (programmata, adeguativa, evolutiva) e controlli periodici (sicurezza, funzionalità, qualità)		

24	Per tutte le tecnologie informatiche deve essere garantita: •Tracciabilità delle attività tecniche (ad es. collaudi, formazione all'utilizzo, controlli di sicurezza e funzionalità, manutenzioni, dismissioni...) •Disponibilità di documentazione tecnica e manuali d'uso in lingua italiana •Presenza di una procedura di gestione della manutenzione (programmata, correttiva, straordinaria, adeguativa, evolutiva) e controlli periodici(sicurezza, funzionalità, qualità) articolato per gradi di criticità al fine di garantire adeguati standard prestazionali e necessari livelli di disponibilità, affidabilità e sicurezza e le relative evidenze		
25	Garanzia di disponibilità di punti lavaggio mani, con possibilità di usufruire anche di prodotti idonei al lavaggio senza acqua, per la prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza erogata.		
26	Sistema informatico per le attività clinico-assistenziali-sociali dotato di dossier sanitario elettronico ove è conservato il programma di intervento e ogni sua successiva modifica o aggiornamento nonché tutta la documentazione relativa all'assistito gestione e relativo archivio (repository) dei dati clinici (RDC), integrato con gli applicativi specialistici e le cartelle cliniche informatizzate e con fascicolo sanitario <i>Nota: tempi di adeguamento 36 mesi; in attesa di implementazione del sistema informatico deve essere presente analogo dossier cartaceo</i>		
27	Presenza di un sistema informatizzato per l'assolvimento degli adempimenti di legge in termini di flussi informativi e conformità alle specifiche di integrazione con il sistema informativo sanitario, nazionale e regionale. Piano generale per la sicurezza e la protezione dei sistemi informatici e delle reti IT medicali in termini di integrità dei beni informatici e di disponibilità, riservatezza ed autenticità delle informazioni.		
28	Sono previsti momenti di confronto con i Medici di Medicina Generale (MMG) programmati o a richiesta, secondo gli accordi vigenti nazionali e regionali in materia.		
29	Presenza di defibrillatore		
30	Monitoraggio delle condizioni microclimatiche (temperatura e umidità) e delle condizioni di qualità dell'aria (ricambio). Per le strutture sanitarie, sociosanitarie e sociali già autorizzate alla realizzazione o all'esercizio prima dell'approvazione della DGR 937/2020, 7 anni, dalla data del presente atto, per l'adeguamento con presentazione del cronoprogramma all'OTA (salvo eventuali vincoli strutturali/architettonici posti in essere dagli enti di competenza secondo la normativa vigente e fatto salvo quanto stabilito nei requisiti specifici delle aree/tipologie di strutture). Impianti di distribuzione ed evacuazione dei gas dove utilizzati.		
	<b>REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI GENERALI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
31	Il Soggetto/Ente, titolare dell'autorizzazione, si dota di una carta dei servizi che: -Esprime i riferimenti valoriali, le radici storiche e la cultura di appartenenza del servizio alla persona; -Comprende aspetti metodologici generali che si riferiscono all'approccio pedagogico, educativo, di intervento e cura delle persone accolte; -Esprime in modo chiaro e trasparente l'organizzazione del Servizio stesso; -Fa riferimento alla deontologia e al lavoro di rete con le istituzioni e con altri soggetti del territorio impegnati a favore delle persone		

	<p>accolte;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Stabilisce chiaramente gli obiettivi, i metodi, gli standard applicati, i criteri di scelta e formazione del personale, il monitoraggio, la supervisione e la valutazione dell'intervento, al fine di assicurare che gli scopi che ci si è dati siano rispettati;</li> <li>- Individua le fasce di età di riferimento dell'accoglienza, la tipologia delle persone a cui ci si rivolge, ai fini di una maggiore efficacia e omogeneità d'intervento, dell'appropriatezza degli inserimenti e di facilitare lo sviluppo di relazioni equilibrate all'interno del Servizio;</li> <li>-Descrive le finalità e caratteristiche del Servizio;</li> <li>-Descrive gli standard di qualità dei servizi garantiti alla persona accolta, con particolare attenzione agli aspetti relativi al miglioramento dell'attività di cura, al diritto all'informazione, alla tutela dei diritti, alla tutela della privacy;</li> <li>-Descrive l'organizzazione del Servizio: modalità di accesso alle prestazioni, eventuale prenotazione e gestione tempi di attesa, modalità e regole di accoglimento e permanenza degli utenti, organizzazione e regole della vita comunitaria, modalità e tempi di accesso alla documentazione personale, modalità della presentazione e gestione dei reclami;</li> <li>-Descrive il funzionigramma e organigramma con l'indicazione delle figure responsabili, il numero delle figure impegnate e la relativa formazione, le modalità di lavoro dell'équipe, le strategie di formazione permanente per gli operatori;</li> <li>-Descrive eventuali quote di compartecipazione a carico degli ospiti con modalità di pagamento e procedure di ristoro/rimborso;</li> <li>-Descrive eventuali polizze assicurative in essere;</li> <li>-Descrive le modalità di collegamento e coordinamento con la rete dei servizi e delle risorse del territorio (servizi invianti, enti pubblici, servizi e agenzie del pubblico e del privato...);</li> <li>-Descrive il modello tipo del "contratto di ospitalità" procedura per l'informazione alla persona assistita e ai suoi familiari sui diritti e le responsabilità, per il coinvolgimento degli assistiti nel processo di cura;</li> <li>-Descrive i criteri e le modalità di partecipazione della famiglia;</li> <li>-Descrive le visite di parenti e conoscenti degli ospiti;</li> <li>-Descrive la somministrazione di pasti personalizzati in relazione alle eventuali specifiche esigenze nutrizionali e dietetiche degli ospiti o di diversi regimi alimentari;</li> <li>-Indica la presenza del coordinatore e del responsabile, ove previsti;</li> <li>-Descrive la pianta organica, la compresenza del personale in determinate fasce orarie, l'organizzazione dei turni del personale, la presenza di un operatore durante le ore notturne nei servizi residenziali, modalità e criteri di formazione del personale;</li> </ul>		
32	Esiste un Regolamento di funzionamento del Servizio contenente le regole di vita comunitaria		

33	<p>Per ciascuna persona accolta il Servizio predispone un Progetto di intervento individualizzato (denominato e specificato secondo le normative di settore) contenente le aree di intervento e le figure professionali coinvolte, tenuto conto del progetto del Servizio inviante, condiviso con l'utente stesso e con chi ne esercita la tutela. Il Progetto di intervento individualizzato:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-è coerente con la Carta dei Servizi e con il regolamento di funzionamento;</li> <li>-è conseguente a un primo periodo di osservazione, fase necessaria a una funzione di orientamento rispetto alle sue caratteristiche, competenze, risorse e bisogni;</li> <li>-contiene le diverse aree di intervento, individuando gli obiettivi specifici e concreti e le azioni congruenti per aiutare la persona a raggiungerli, definendo gli indicatori che ne permettano una valutazione in termini di esito;</li> <li>-sostiene l'acquisizione di autonomie e competenze, migliorare la cura della persona, mantenere le relazioni con la famiglia e il contesto parentale attraverso opportune modalità e tempi;</li> <li>-è di agevole compilazione e aggiornamento;</li> <li>-è elaborato se e in quanto possibile coinvolgendo l'ospite nelle forme adeguate al suo stato psico-fisico ed evolutivo e la sua famiglia;</li> <li>-è sottoscritto da tutti i soggetti corresponsabili nella sua applicazione;</li> <li>-è conservato nella documentazione personale presso la struttura;</li> <li>-prevede le modalità e i tempi del monitoraggio e della valutazione, con la partecipazione di tutte le parti coinvolte e interessate;</li> <li>-è oggetto di relazione di verifica periodica;</li> <li>-in caso di accoglienza di persone con bisogni particolarmente complessi o specifiche necessità, esplicita e indica interventi aggiuntivi/integrativi.</li> </ul>		
34	Esiste una procedura per l'acquisizione del consenso informato dell'utente od chi ne esercita legittimamente la rappresentanza.		
35	È presente una procedura per la gestione delle emergenze/urgenze clinico/assistenziali.		
36	Il Soggetto/Ente, titolare dell'autorizzazione, ha individuato un responsabile, anche in comune tra più strutture, con i requisiti (formativi, professionali, ecc.) previsti per la specifica struttura.		
37	Il Soggetto/Ente, titolare dell'autorizzazione, ha individuato un responsabile della formazione, anche in comune tra più Servizi.		
38	Esiste un Piano annuale di formazione/aggiornamento del personale che prevede: il sistema di monitoraggio della formazione compreso l'assolvimento degli obblighi ECM		
39	Per le funzioni di supervisione e formazione del personale i Servizi si avvalgono di professionisti, con esperienza pluriennale nel campo.		
40	Sono definite modalità codificate per l'identificazione dell'operatore che consentano anche l'individuazione del personale in formazione.		
41	È presente il piano di accoglienza e affiancamento/addestramento per il nuovo personale.		
42	L'eventuale presenza di personale volontario, di carattere integrativo e non sostitutivo, non supera il 30% del numero degli operatori retribuiti. Il personale volontario o tirocinante deve essere sempre in compresenza con il personale dipendente. I volontari non possono svolgere la loro attività durante le ore notturne (20-06).		
43	Le tipologie e le unità di personale in relazione alle persone accolte da garantire in ciascun Servizio, in relazione all'attività svolta, sono definite nelle rispettive schede specifiche.		



44	Sono definite le modalità di compilazione, consegna, conservazione e archiviazione della documentazione sociale e sanitaria secondo normativa vigente anche in materia di amministrazione digitale.		
45	Esiste documentazione sulla responsabilità e modalità di gestione dei flussi informativi per rispondere agli adempimenti regionali e nazionali.		
46	Il Servizio assolve agli obblighi di legge in termini di rispetto della privacy e di protezione dei dati personali e sensibilità per gli aspetti sanitari, sociali e amministrativi.		
47	Esiste un archivio costantemente aggiornato delle cartelle personali di ciascuna persona accolta che contengono: -tutte le informazioni e la documentazione di parte sociale, educativa, sanitaria e giudiziaria; -il Progetto di intervento individualizzato con le sue revisioni periodiche; -copia della documentazione trasmessa periodicamente ai soggetti pubblici: magistratura, servizi sanitari, servizi sociali, amministrazioni pubbliche locali e regionali		
48	Esiste un programma di monitoraggio della qualità delle prestazioni erogate.		
49	Esiste una copertura assicurativa dei rischi da infortuni o danni subiti o provocati dagli ospiti, dal personale o dai volontari.		
50	Esiste documentazione comprovante la frequenza del personale ai corsi accreditati di <i>Basic Life Support Defibrillation (BLSD)</i> con cadenza programmata di retraining secondo gli standard definiti dalle indicazioni tecniche di settore. Presenza di almeno un operatore accreditato BLSD per turno.		
51	Vengono adottati strumenti standardizzati (scale) per la valutazione del rischio di caduta ed adottate le conseguenti misure preventive.		
52	Esistono e vengono applicate procedure (che includono anche il monitoraggio) che garantiscono: - la prevenzione e la gestione terapia delle lesioni da pressione - la prevenzione del rischio cadute - la prevenzione delle infezioni associate all'attività assistenziale		
	Sono presenti procedure codificate, laddove eseguite, per:		
53	-Prelievo, conservazione, trasporto di materiali biologici.		
54	- Gestione del servizio di pulizia e sanificazione.		
55	- Lavaggio delle mani anche con prodotti idonei al lavaggio senza acqua.		
56	- Disinfezione, sterilizzazione.		
57	- Disinfestazione.		
58	- Servizio di ristorazione.		
59	- Servizio lavanderia-guardaroba.		
60	- Trasporti sanitari.		
61	- Gestione dei rifiuti.		
62	Le strutture semi residenziali garantiscono l'attività per almeno 48 settimane/anno, per 5 giorni/settimana, per 6 ore/die. Salvo diverso requisito specifico		
63	Dichiarazione di garanzia del rispetto dei contratti collettivi nazionali di lavoro (CCNL) sottoscritti dalle OO.SS. comparativamente più rappresentative a livello nazionale e regionale. <i>Nota: La dichiarazione deve essere sottoscritta dal Legale rappresentante</i>		

 <b>AGENZIA REGIONALE SANITARIA</b>	<b>Agenzia Regionale Sanitaria</b> <b>Organismo Tecnicamente Accreditante</b> <b>Relazione di verifica dei requisiti previsti</b> <b>nel Manuale di Autorizzazione dei servizi residenziali e</b> <b>semiresidenziali</b>	
--	---	--

64	La fornitura dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI- kit completo) ai propri operatori/dipendenti è compito del datore di lavoro ai sensi del D.Lgs n.81/2008 e ss.mm.ii. Ciascuna struttura, assicura una procedura sull'utilizzo di presidi e dei dispositivi di protezione individuale (kit completo), disponendo una verifica mensile delle scorte, pari almeno a tre mesi di autonomia, basata sull'analisi del fabbisogno organizzativo e sulle modalità di riassortimento continuo degli stessi DPI.		
65	Presenza di un documento sulla rimodulazione dei posti/posti letto per camera/stanza a seguito di eventi infettivi accertati o sospetti. <i>Nota: Il documento deve prevedere la riduzione dei posti/posti letto per camera/stanza in base alla presenza di ospiti con accerta o sospetta infezione contagiosa/diffusiva.</i>		

**REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE DEI SERVIZI SANITARI EXTRAOSPEDALIERI E SOCIOSANITARI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI**

**OSPEDALE DI COMUNITÀ ODC**

SE L'OSPEDALE DI COMUNITA' E' INSERITO IN UNA CASA DELLA COMUNITA': OLTRE AI SEGUENTI REQUISITI DOVRA' POSSEDERE ANCHE I REQUISITI DELLA CASA DELLA COMUNITA' (CONSULTARE IL MANUALE AUTORIZZATIVO STRUTTURE AMBULATORIALI VIGENTE)  
 SE L'OSPEDALE DI COMUNITA' E' INSERITO IN UNA STRUTTURA OSPEDALIERA: OLTRE AI SEGUENTI REQUISITI DOVRA' POSSEDERE ANCHE I REQUISITI OSPEDALIERI RGA E OSP (CONSULTARE IL MANUALE AUTORIZZATIVO STRUTTURE OSPEDALIERE VIGENTE)

	<b>REQUISITI MINIMI TECNOLOGICI E STRUTTURALI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
1	Cartella clinico-assistenziale integrata informatizzata, (anche con FSE)		
2	Sistemi di monitoraggio assistito, in loco o in collegamento funzionale		
3	Telemedicina (possesto requisiti specifici manuale ambulatoriale)		
4	Locali per attività motorie e riabilitative e attrezzature		
5	Locali per uso amministrativo *		
6	Cucina/locale riscaldamento vivande*		
7	Lavanderia e stireria *		
8	Servizio mortuario* Possesseo dei requisiti specifici manuale ospedaliero		
9	Stanze da 1 letto e/o 2 letti		
10	Spazio attesa visitatori*		
11	Bagno con accesso dalla camera		
12	Area soggiorno		
13	Locale visite/medicazioni		
14	Locale di lavoro per personale sanitario		
15	Spogliatoio personale con servizio igienico		
16	Locale /spazio materiale pulito		
17	Locale /spazio materiale sporco		
18	Presenza di poltrona confort nelle camere a disposizione dell'assistito e/o familiari		
	*tali servizi possono essere in comune e/o condivisi con altre strutture e/o unità di offerta		
	<b>REQUISITI MINIMI IMPIANTISTICI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
19	Impianto Climatizzazione		
20	Impianto di erogazione ossigeno stabile o mobile Ossigeno		
21	Impianto chiamata dal letto con segnalazione acustica e luminosa		

 <p>AGENZIA REGIONALE SANITARIA</p>	<p>Agenzia Regionale Sanitaria Organismo Tecnicamente Accreditante</p> <p><b>Relazione di verifica dei requisiti previsti nel Manuale di Autorizzazione dei servizi residenziali e semiresidenziali</b></p>	
---	---	--

22	È presente un carrello e/o attrezzatura equivalente per la gestione dell'emergenza, completo/a di unità di ventilazione manuale e di defibrillatore semiautomatico esterno. Il defibrillatore può essere in comune con più servizi presenti nel presidio/edificio, posto in luogo baricentrico e facilmente accessibile, in tal caso devono essere presenti istruzioni operative per assicurarne l'uso tempestivo		
23	È presente un carrello per la gestione della terapia		
24	È presente un carrello per la gestione delle medicazioni con eventuale strumentario chirurgico		
25	Sono presenti attrezzature per mobilitazione/mobilità (es. solleva persone). E' garantita una dotazione minima di proprietà della struttura di deambulatori, carrozzine non personalizzate e ausili per la consumazione dei pasti a letto per una quantità non inferiore al 20 % dei posti letto della struttura;		
26	Sono presenti presidi antidecubito e relative procedure di sanificazione		
27	È presente un broncoaspiratore funzionante anche in assenza di alimentazione elettrica		
28	È presente un elettrocardiografo (disponibile nella struttura) portatile, che garantisca il collegamento funzionale con lo specialista di riferimento anche attraverso una sistema di teleconsulto e telerefertazione		
29	È presente almeno un apparecchio per saturimetria trans-cutanea (disponibile nella struttura)		
30	È presente un monitor portatile per valutazione longitudinale parametri vitali		
31	Sono presenti tutti letti articolati elettrici (ad altezza variabile) con sponde accessibili da ogni lato		
32	È presente impianto di illuminazione di emergenza e notturna		
33	Sono presenti almeno 3 prese per alimentazione elettrica e luce personale per posto letto		
	<b>REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
34	La struttura deve essere operativa 7/7 gg e nelle 24 ore con assistenza infermieristica continuativa		
35	Standard di personale per 20 posti letto: 7/9 infermieri di cui 1 coordinatore infermieristico (1 coordinatore anche se presenti n.2 moduli) + 2 infermieri per sostituzione assenze 5 OSS + 1 OSS per sostituzione assenze 2 fisioterapisti 4,5 ore/die 6/7gg.Medico		
36	Medici: turno in presenza per 4,5 ore nella fascia oraria 8-20 6/7gg Garantendo nella medesima fascia 1 ora settimanale per ospite		
37	Medici in pronta disponibilità notturna 20-8, diurna festiva e prefestiva organizzata anche per più strutture nello stesso territorio (con tempi di interventi conformi a quanto previsto dalla normativa vigente in materia) Nota: l'assistenza medica notturna può essere garantita anche da medici della continuità assistenziale, in rapporto a specifici accordi locali, oppure da medici operanti in struttura		
38	Flusso informativo per la rilevazione delle prestazioni erogate		
39	Per tutti gli ospiti in ingresso deve essere definita la diagnosi e la prognosi medica		
40	Per ogni ospite viene effettuata la valutazione del carico assistenziale e della stabilità clinica attraverso scale standardizzate		
41	Per ogni ospite viene redatto un programma di trattamento condiviso con l'assistito e/o con la famiglia (fatta eccezione per i provenienti da pronto soccorso)		

 <p>AGENZIA REGIONALE SANITARIA</p>	<p>Agenzia Regionale Sanitaria Organismo Tecnicamente Accreditante</p> <p><b>Relazione di verifica dei requisiti previsti nel Manuale di Autorizzazione dei servizi residenziali e semiresidenziali</b></p>	
---	---	--

42	Ogni ospite viene valutato in maniera multidimensionale all'ingresso anche con scale e strumenti adottati a livello regionale.		
43	Esistono procedure operative per la gestione delle dimissioni, anche a domicilio		
44	Collegamenti funzionali con i servizi di supporto diagnostico specialistico e sociale		
45	Definizione degli indicatori di qualità dell'assistenza		
46	Devono essere garantite attività di monitoraggio degli assistiti, in loco o in collegamento funzionale anche attraverso servizi di telemedicina		
47	In caso di emergenza dovranno essere attivate le procedure previste tramite il sistema di emergenza urgenza territoriale. Nel caso in cui sia all'interno del presidio ospedaliero devono essere attivate le procedure di urgenza emergenza del medesimo.		

**AREA DISABILITÀ**

**RESIDENZA SANITARIA RIABILITATIVA INTENSIVA PER DISABILI RD1**

	<b>REQUISITI MINIMI STRUTTURALI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
1	Possibilità, ove richiesto, di garantire la presenza dei genitori o caregivers nella camera di degenza permettendo l'utilizzo di brandina/poltrona allungabile		
2	Nella organizzazione in open space, è previsto uno spazio per la presenza di un genitore/caregivers		
3	Le camere di degenza hanno servizi igienici, che possono essere anche in comune, con la possibilità di accesso e rotazione completa delle carrozzine secondo le normative vigenti		
4	Se il modulo di posti letto in oggetto è collocato all'interno di una struttura di ricovero che prevede altri setting assistenziali, il bagno assistito, i servizi igienici e i locali/spazi di supporto possono essere in comune.		
5	Per ogni camera è garantito l'accesso ed il movimento di rotazione completa di carrozzine secondo le normative vigenti		
6	È presente un bagno assistito almeno 1 ogni 20 posti letto o per modulo		
7	I locali di trattamento sono dotati di attrezzature e presidi Medico-chirurgici, diagnostico-terapeutici e riabilitativi in relazione alla specificità della riabilitazione svolta e della tipologia della struttura (es palestra attrezzata)		
8	È presente un locale per materiale sporco, vuotatoio, lavapadelle		
9	Nella stanza sono presenti a garantire il comfort dell'utenza arredi dedicati e compatibili con la disabilità dell'utenza seguita (es. comodino con vassoio servitore, armadio guardaroba singolo con chiave, tavolo e sedia, luce personale e notturna)		
10	Sono adottate misure per facilitare l'orientamento (es. codici colore, segnaletica)		
11	E' presente un angolo bar o distributore bevande/alimenti		
12	È presente un locale per servizi all'ospite (es. parrucchiere, podologo, ecc...)*		
13	È presente uno spazio attesa visitatori*		
14	Sono presenti servizi igienici per i visitatori*		
15	È presente un ingresso con portineria, posta e telefono*		
16	È presente la camera ardente* (se non appaltata all'esterno)		
17	Esiste un ascensore montalettighe*		
*Anche in comune se collocato all'interno di un edificio dove sono presenti altri presidi sanitari			

	<b>REQUISITI MINIMI TECNOLOGICI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
18	È presente un carrello e/o attrezzatura equivalente per la gestione dell'emergenza, completo di cardiomonitor con defibrillatore e unità di ventilazione manuale (può essere in comune sullo stesso piano, ma in tal caso devono essere presenti istruzioni operative per assicurarne l'uso tempestivo)		
19	È presente un carrello per la gestione della terapia		
20	È presente un carrello per la gestione delle medicazioni con eventuale strumentario chirurgico		
21	Sono presenti attrezzature per mobilitazione/mobilità e ausili tecnici per la mobilità (sollevapersona, corrimano, deambulatori, carrozzine e ausili individuali) e il trasporto degli assistiti		
22	Sono presenti presidi antidecubito in relazione alla casistica trattata e relative procedure di sanificazione		
23	È presente un broncoaspiratore funzionante anche in assenza di alimentazione elettrica		
24	È presente un elettrocardiografo (disponibile nella struttura)		
25	È presente un apparecchio per saturimetria trans-cutanea (disponibile nella struttura)		
26	Sono presenti pompe volumetriche peristaltiche e/o pompe a siringa in relazione alle caratteristiche dell'attività		
27	Sono presenti letti articolati con sponde accessibili da ogni lato		
	<b>REQUISITI MINIMI IMPIANTISTICI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
28	È presente impianto di illuminazione di emergenza		
29	È presente impianto di chiamata con segnalazione acustica e luminosa		
30	È presente impianto di erogazione ossigeno e prese vuoto (per almeno il 50% dei PL) <i>(Nota: Gli erogatori di ossigeno e gli aspiratori possono essere anche mobili)</i>		
	<b>REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
31	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).		
32	Esiste una équipe multidisciplinare che comprende in relazione alle attività previste in base al Progetto Riabilitativo: personale Medico, infermieristico, OSS, dell'area delle professioni sanitarie riabilitative, con profili attinenti alla tipologia di utenza trattata, dell'area psicologica e pedagogica, dell'area assistenza sociale		
33	Per ogni singolo assistito è redatto un Progetto Riabilitativo dall'équipe multidisciplinare, comprendente uno o più programmi terapeutici con monitoraggio dell'evoluzione e delle modificazioni delle disabilità		
34	È garantita la raccolta dei dati delle singole valutazioni multidimensionali tale da permettere il controllo continuo delle attività della struttura.		
35	È garantita l'informazione agli assistiti ed ai loro familiari con l'illustrazione del progetto riabilitativo.		
36	È garantito l'accesso del familiare alla struttura.		
37	È garantito uno specifico addestramento prima del rientro della persona assistita al proprio ambiente di vita		
38	Presenza Medico 21 minuti pro die/pro capite		
39	Presenza Infermiere 81 minuti pro die/pro capite		
40	Presenza Operatore Socio Sanitario 124 minuti pro die/pro capite		

 <p>AGENZIA REGIONALE SANITARIA</p>	<p>Agenzia Regionale Sanitaria Organismo Tecnicamente Accreditante</p> <p><b>Relazione di verifica dei requisiti previsti nel Manuale di Autorizzazione dei servizi residenziali e semiresidenziali</b></p>	
---	---	--

41	Professionisti della riabilitazione e delle attività psico-educative e sociali: assicurano nei giorni feriali, una media di 3 ore giornaliere di attività riabilitativa (terapia individuale o di gruppo, nursing riabilitativo, addestramento all'uso di ausili, formazione dei familiari etc.).		
<b>UNITÀ SPECIALE RESIDENZIALE RD1USR</b>			
<b>REQUISITI MINIMI STRUTTURALI</b>		<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
1	Possibilità, ove richiesto, di garantire la presenza dei genitori o caregivers nella camera di degenza permettendo l'utilizzo di brandina/poltrona allungabile		
2	Nella organizzazione in open space, è previsto uno spazio per la presenza di un genitore/caregivers		
3	Le camere di degenza hanno servizi igienici, che possono essere anche in comune, con la possibilità di accesso e rotazione completa delle carrozzine secondo le normative vigenti		
4	Se il modulo di posti letto in oggetto è collocato all'interno di una struttura di ricovero che prevede altri setting assistenziali, il bagno assistito, i servizi igienici e i locali/spazi di supporto possono essere in comune.		
5	Per ogni camera è garantito l'accesso ed il movimento di rotazione completa di carrozzine secondo le normative vigenti		
6	È presente un bagno assistito fino a un massimo ogni 40 posti letto		
7	È presente un locale per visite e medicazioni dotato di lavabo con comandi non manuali		
8	I locali di trattamento sono dotati di attrezzature e presidi medico-chirurgici, diagnostico-terapeutici e riabilitativi in relazione alla specificità della riabilitazione svolta e della tipologia della struttura (es palestra attrezzata)		
9	Nella stanza sono presenti a garantire il comfort dell'utenza arredi dedicati e compatibili con la disabilità dell'utenza seguita (es. comodino con vassoio servitore, armadio guardaroba singolo con chiave, tavolo e sedia, luce personale e notturna)		
10	Sono adottate misure per facilitare l'orientamento (es. codici colore)		
11	È presente un angolo bar o distributore bevande/alimenti		
12	È presente un locale per servizi all'ospite (ad es. parrucchiere, podologo, ecc.)*		
13	È presente uno spazio attesa visitatori*		
14	Sono presenti servizi igienici per i visitatori*		
15	È presente un ingresso con portineria, posta e telefono*		
16	È presente la camera ardente* (se non appaltata all'esterno)		
17	Esiste un ascensore montalettighe*		
18	È presente un locale per materiale sporco, vuotatoio, lavapadelle		
<i>*Anche in comune se collocato all'interno di un edificio dove sono presenti altri presidi sanitari</i>			
<b>REQUISITI MINIMI TECNOLOGICI</b>		<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
19	È presente sul piano un carrello e/o attrezzatura equivalente per la gestione dell'emergenza, completo di unità di ventilazione manuale e di defibrillatore semiautomatico esterno.		
20	È presente un carrello per la gestione della terapia.		
21	È presente un carrello per la gestione delle medicazioni con eventuale strumentario chirurgico.		
22	Sono presenti attrezzature per mobilitazione/mobilità e ausili tecnici per la mobilità (sollevapersona, corrimano ecc..) e per il trasporto degli assistiti.		

 <p>AGENZIA REGIONALE SANITARIA</p>	<p>Agenzia Regionale Sanitaria Organismo Tecnicamente Accreditante</p> <p><b>Relazione di verifica dei requisiti previsti nel Manuale di Autorizzazione dei servizi residenziali e semiresidenziali</b></p>	
---	---	--

23	Sono presenti presidi antidecubito in relazione alla casistica trattata e relative procedure di sanificazione		
24	È presente un broncoaspiratore funzionante anche in assenza di alimentazione elettrica		
25	È presente un elettrocardiografo (disponibile nella struttura)		
26	È presente un apparecchio per saturimetria trans-cutanea (disponibile nella struttura)		
27	Sono presenti pompe volumetriche peristaltiche e/o pompe a siringa in relazione alle caratteristiche dell'attività		
28	Sono presenti letti articolati con sponde accessibili da ogni lato		
	<b>REQUISITI MINIMI IMPIANTISTICI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
29	In tutti i locali sono assicurate efficaci condizioni di illuminazione e ventilazione naturali. Ove ciò non fosse possibile, per ragioni di carattere strutturale o in relazione alle particolari attività svolte, vengono garantiti i livelli di illuminazione e aerazione artificiale		
30	È presente impianto di illuminazione di emergenza		
31	Sono presenti 3 prese per alimentazione elettrica per posto letto in relazione alla casistica trattata		
32	È presente impianto di chiamata con segnalazione acustica e luminosa, in relazione alla casistica trattata		
33	È presente impianto di erogazione ossigeno e prese vuoto (per almeno il 50% dei PL) (Gli erogatori di ossigeno e gli aspiratori possono essere anche mobili, anche in relazione alla casistica trattata)		
	<b>REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
34	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).		
35	Esiste una équipe multidisciplinare che comprende in relazione alle attività previste e al progetto riabilitativo: -personale sanitario Medico e infermieristico -personale dell'area delle professioni sanitarie riabilitative con profili attinenti alla tipologia di utenza trattata -personale dell'area psicologica e/o pedagogica -personale addetto alla assistenza alla persona -personale area assistenza sociale.		
36	Per ogni singolo assistito è redatto un Progetto Riabilitativo dall'équipe multidisciplinare, comprendente uno o più programmi terapeutici con monitoraggio dell'evoluzione e delle modificazioni delle disabilità		
37	È garantita la raccolta dei dati delle singole valutazioni multidimensionali tale da permettere il controllo continuo delle attività della struttura		
38	È garantita l'informazione agli assistiti ed ai loro familiari con l'illustrazione del progetto riabilitativo		
39	È garantito l'accesso del familiare alla struttura		
40	È garantito uno specifico addestramento prima del rientro della persona assistita al proprio ambiente di vita da esplicitarsi nel piano terapeutico-riabilitativo		

41	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Assistenza medica diretta:</li> <li><b>URI-UGCA:</b> &gt; 8h/die di Medico specialista con guardia medica h24 per strutturain relazione all'utenza trattata;</li> <li><b>SUAP:</b> 12h/die di Medico specialista;</li> <li><b>Unità Speciale per Sordociechi e Pluriminorati Psicosensoriali e UDGEE/A:</b> 38h/ settimana in relazione all'utenza trattata comprensiva di intervento psicologico;</li> <li>•Intervento/nursing riabilitativo/educativo/psicologico</li> <li><b>URI-UGCA e UDGEE/A</b> &gt; 2ore/die ad assistito</li> <li><b>SUAP</b> &gt; 1 ora/die ad assistito</li> <li>•Minuti di assistenza (infermieri + OSS) di cui almeno 40% Infermiere e 60%OSS <b>URI-UGCA</b> &gt; 360 minuti/utente/die;</li> <li><b>SUAP e UDGEE/A</b> &gt;240 minuti/utente/die;</li> <li><b>Unità Speciale per Sordociechi e Pluriminorati Psicosensoriali:</b> &gt; 240 minuti/utente/die, comprensivi di altre figure tecniche coinvolte.</li> </ul>		
<b>RESIDENZA SANITARIA RIABILITATIVA ESTENSIVA PER DISABILI RD2</b>			
	<b>REQUISITI MINIMI STRUTTURALI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
1	Le camere di degenza hanno servizi igienici con la possibilità di accesso e rotazione completa delle carrozzine secondo le normative vigenti.		
2	Se il modulo di posti letto in oggetto è collocato all'interno di una struttura di ricovero che prevede altri setting assistenziali, il bagno assistito, i servizi igienici e i locali/spazi di supporto possono essere in comune.		
3	Per ogni camera è garantito l'accesso ed il movimento di rotazione completa di carrozzine.		
4	È presente un bagno assistito per modulo almeno 1 ogni 20 p.l. o per modulo		
5	È presente un locale per visite e medicazioni dotato di lavabo con comandi non manuali		
6	I locali di trattamento sono dotati di attrezzature e presidi medico-chirurgici, diagnostico-terapeutici e riabilitativi in relazione alla specificità della riabilitazione svolta e della tipologia della struttura (es. palestra attrezzata)		
7	Nella stanza sono presenti a garantire il comfort dell'utenza arredi dedicati (es comodino con vassoio servitore, armadio guardaroba singolo con chiave, tavolo e sedia, luce personale e notturna)		
8	Sono adottate misure per facilitare l'orientamento (es. codici colore, segnaletica)		
9	È presente un angolo bar o distributore bevande/alimenti		
10	È presente un locale per servizi all'ospite (es. parrucchiere, podologo, ecc.)*		
11	È presente uno spazio attesa visitatori*		
12	Sono presenti servizi igienici per i visitatori*		
13	È presente un ingresso con portineria, posta e telefono*		
14	È presente la camera ardente* (se non appaltata all'esterno)		
15	Esiste un ascensore montalettighe*		
16	È presente un locale per materiale sporco, vuotatoio, lavapadelle		
<i>*Anche in comune se collocato all'interno di un edificio dove sono presenti altri presidi sanitari</i>			
	<b>REQUISITI MINIMI TECNOLOGICI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
17	È presente un carrello e/o attrezzatura equivalente per la gestione dell'emergenza, completo di cardiomonitor con defibrillatore e unità di ventilazione manuale (può essere in comune sullo stesso piano, ma		



	in tal caso devono essere presenti istruzioni operative per assicurarne l'uso tempestivo)		
18	È presente un carrello per la gestione della terapia		
19	È presente un carrello per la gestione delle medicazioni con eventuale strumentario chirurgico		
20	Sono presenti attrezzature per mobilizzazione/mobilità e ausili tecnici per la mobilità (solleva persone, corrimano, deambulatori, carrozzine e ausili individuali) e il trasporto degli assistiti.		
21	Sono presenti presidi antidecubito in relazione alla casistica trattata e relative procedure di sanificazione.		
22	È presente un bronco aspiratore.		
23	È presente un elettrocardiografo (disponibile nella struttura).		
24	È presente un apparecchio per saturimetria trans-cutanea (disponibile nella struttura).		
25	Sono presenti pompe volumetriche peristaltiche e/o pompe a siringa in relazione alle caratteristiche dell'attività e dell'utenza trattata.		
26	Sono presenti letti articolati con sponde accessibili da ogni lato.		
	<b>REQUISITI MINIMI IMPIANTISTICI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
27	In tutti i locali sono assicurate efficaci condizioni di illuminazione e ventilazione naturali. Ove ciò non sia possibile, per ragioni di carattere strutturale o in relazione alle particolari attività svolte, vengono garantiti i livelli di illuminazione e aerazione artificiale.		
28	È presente impianto di illuminazione di emergenza		
29	Sono presenti almeno 3 prese per alimentazione elettrica per posto letto		
30	È presente impianto di chiamata con segnalazione acustica e luminosa o di video monitoraggio a seconda della tipologia di utenza		
31	È presente impianto di erogazione ossigeno e prese vuoto. <i>(Nota: Gli erogatori di ossigeno e gli aspiratori possono essere anche mobili, anche in relazione alla casistica trattata)</i>		
	<b>REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
32	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).		
33	Esiste una équipe multidisciplinare che comprende in relazione alle attività previste e al progetto riabilitativo: -personale sanitario Medico e infermieristico -personale dell'area delle professioni sanitarie riabilitative con profili attinenti alla tipologia di utenza trattata -personale dell'area psicologica e/o pedagogica -personale addetto alla assistenza alla persona -personale area assistenza sociale.		
34	Per ogni singolo assistito è redatto un Progetto Riabilitativo dall'équipe multidisciplinare, comprendente uno o più programmi terapeutici con monitoraggio dell'evoluzione e delle modificazioni delle disabilità		
35	È garantita la raccolta dei dati delle singole valutazioni multidimensionali tale da permettere il controllo continuo delle attività della struttura		
36	È garantita l'informazione agli assistiti ed ai loro familiari con l'illustrazione del progetto riabilitativo		
37	È garantito l'accesso del familiare alla struttura		

 <p>AGENZIA REGIONALE SANITARIA</p>	<p>Agenzia Regionale Sanitaria Organismo Tecnicamente Accreditante</p> <p><b>Relazione di verifica dei requisiti previsti nel Manuale di Autorizzazione dei servizi residenziali e semiresidenziali</b></p>	
---	---	--

38	È garantito uno specifico addestramento prima del rientro della persona assistita al proprio ambiente di vita		
39	Presenza Medico per 10 minuti pro die/pro capite		
40	Presenza Infermiere 40 minuti pro die/pro capite		
41	Presenza Operatore Socio Sanitario 110 minuti pro die/pro capite		
42	Presenza Professionisti della riabilitazione e delle attività psico-educative e sociali assicurando mediamente nei giorni feriali, 1 ora giornaliera di attività riabilitativa (terapia individuale o di gruppo, nursing riabilitativo, addestramento all'uso di ausili, formazione dei familiari etc.)		

**RESIDENZA SOCIO-SANITARIA ASSISTENZIALE PER DISABILI RD3**

	<b>REQUISITI MINIMI STRUTTURALI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
1	La struttura è priva di barriere sensoriali e della comunicazione.		
2	La struttura dispone di spazi esterni usufruibili dalle persone ospitate.		
3	La struttura, se disposta su più piani, è dotata di impianto ascensore		
4	Gli spazi interni sono articolati e differenziati per l'accoglienza di nuclei omogenei		
5	In ogni nucleo è presente un servizio igienico attrezzato per la non autosufficienza.		
6	Nella residenza è presente un bagno assistito.		
7	Le camere, devono essere singole o doppie, hanno una superficie utile di mq 12 per le camere ad un posto e di mq 18 per le camere a due posti in modo da favorire la mobilità, la manovra e la rotazione di carrozzine ed altri ausili per la deambulazione.		
8	In tutti i posti letto ed in tutti i servizi igienici sono presenti dispositivi di chiamata di allarme.		
9	Sono adottate misure per facilitare l'orientamento (es. codici colore, segnaletica)		
10	È presente un angolo bar o distributore di bevande/alimenti		
11	È presente un locale per servizi all'ospite (parrucchiere, podologo, ecc.)*		
12	È presente uno spazio attesa visitatori*		
13	Sono presenti servizi igienici per i visitatori*		
14	È presente un ingresso con front-office/portineria, posta e telefono*		
15	Sono presenti locali per uso amministrativo*		
16	È presente un locale per materiale sporco, vuotatoio, lavapadelle		

*\*Anche in comune se collocato all'interno di un edificio dove sono presenti altri presidi sanitari*

	<b>REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
17	La struttura formula per ogni persona ospite del servizio un progetto educativo-riabilitativo individualizzato (PEI) e coerente con il progetto generale di struttura e con il progetto individuale di cui alla normativa vigente		
18	Il PEI è elaborato d'intesa ed in collaborazione tra l'équipe della residenza e gli operatori dei servizi sociali e sanitari. Il PEI viene definito assicurando la più ampia partecipazione possibile della persona con disabilità, tenendo conto dei suoi desideri, aspettative e preferenze al fine di delineare un percorso verso l'autonomia.		

19	Il PEI comprende: -profilo dinamico funzionale -obiettivi educativo-riabilitativi -strumenti e metodi d'intervento -tempi di realizzazione e modalità di verifica -procedure per la valutazione e le modifiche in itinere		
20	Nella definizione del progetto sono assicurati l'informazione ed il coinvolgimento dell'utente, dei suoi familiari e/o del tutore o amministratore di sostegno.		
21	Gli operatori della residenza effettuano riunioni di programmazione e verifica con cadenza settimanale.		
22	Il modello operativo è improntato al lavoro d'équipe avente come indirizzo unificante la condivisione progettuale, la globalità dell'intervento e la verifica dei risultati.		
23	L'attività della residenza è documentata con particolare riferimento a: -programmazione generale; -cartelle personali degli utenti; -schede dei progetti individuali e verifiche degli interventi; -redazione e aggiornamento del diario personale del disabile; -verbali degli incontri e delle riunioni di servizio; -registro di presenza degli utenti; -registro/schede di presenza degli operatori -interventi e percorsi di formazione e/o supervisione del personale		
24	L'organigramma del personale prevede le professionalità necessarie per lo svolgimento delle seguenti funzioni: -responsabilità di struttura; -assistenza educativa ed ove necessario attività riabilitativa -assistenza socio-sanitaria		
25	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni). Il Responsabile ha compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, di monitoraggio e documentazione delle attività e dei percorsi educativi, di raccordo e integrazione con i servizi territoriali e con i familiari		
26	Standard assistenziale di riferimento: educatori/fisioterapisti/infermieri per complessivi da 98 a 70 minuti/ospite/die, sulla base del progetto di presa in carico condiviso con l'Unità Multidisciplinare Età Adulta di competenza. Possono essere autorizzati scostamenti del 20% del minutaggio previsto attingendo ad altre figure professionali		
27	Presenza Operatore Socio Sanitario da 42 a 70 minuti pro die/pro capite nell'ambito dei 140 minuti complessivi		

**GRUPPO APPARTAMENTO PER LE DISABILITA' RD4**

	<b>REQUISITI MINIMI STRUTTURALI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
1	La struttura è priva di barriere sensoriali e della comunicazione.		
2	La struttura dispone di spazi esterni usufruibili dalle persone ospitate.		
3	La struttura, se disposta su più piani, è dotata di impianto ascensore		
4	In ogni appartamento è presente un servizio igienico attrezzato per la non autosufficienza.		
5	Le camere, devono essere singole o doppie, hanno una superficie utile di mq 12 per le camere ad un posto e di mq 18 per le camere a due posti in modo da favorire la mobilità, la manovra e la rotazione di carrozzine ed altri ausili per la deambulazione		
6	In tutti i posti letto ed in tutti i servizi igienici sono presenti dispositivi di chiamata di allarme.		

 <p>AGENZIA REGIONALE SANITARIA</p>	<p>Agenzia Regionale Sanitaria Organismo Tecnicamente Accreditante</p> <p><b>Relazione di verifica dei requisiti previsti nel Manuale di Autorizzazione dei servizi residenziali e semiresidenziali</b></p>	
---	---	--

7	Gli arredi e le attrezzature sono idonei alla tipologia degli ospiti e conformi ai requisiti previsti dalla normativa vigente.		
8	Sono adottate misure per facilitare l'orientamento (es. codici colore)		
*Anche in comune se collocato all'interno di un edificio dove sono presenti altri presidi sanitari			
	<b>REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
9	Nella struttura per ogni persona l'équipe redige e aggiorna il progetto e i programmi riabilitativi e educativi, ne individua il responsabile prevedendo il coinvolgimento della persona, dei familiari o del tutore/amministratore di sostegno. Ne definisce i tempi di attuazione e le modalità di verifica e valutazione, a seconda della tipologia dell'utenza in coerenza con il progetto individuale secondo la normativa vigente.		
10	Il PEI comprende: -profilo dinamico funzionale -obiettivi educativo-riabilitativi -strumenti e metodi d'intervento -tempi di realizzazione e modalità di verifica -procedure per la valutazione e le modifiche in itinere		
11	Gli operatori della residenza effettuano riunioni di programmazione e verifica con cadenza settimanale.		
12	Il modello operativo è improntato al lavoro d'équipe avente come indirizzo unificante la condivisione progettuale, la globalità dell'intervento e la verifica dei risultati.		
13	L'attività della residenza è documentata con particolare riferimento a: -programmazione generale -cartelle personali degli utenti -schede dei progetti individuali e verifiche degli interventi -redazione e aggiornamento del diario personale del disabile -verbali degli incontri e delle riunioni di servizio -registro di presenza degli utenti -registro/schede di presenza degli operatori -interventi e percorsi di formazione e/o supervisione del personale		
14	L'organigramma del personale prevede le professionalità necessarie per lo svolgimento delle seguenti funzioni: -responsabilità della struttura -assistenza educativa ed ove necessario attività riabilitativa -assistenza socio-sanitaria		
15	Educatori per complessivi 30 minuti/ospite/die sulla base definiti sulla base del progetto di presa in carico condiviso con l'Unità Multidisciplinare Età Adulta di competenza. Possono essere autorizzati scostamenti del 20% del minutaggio previsto attingendo ad altre figure professionali		
16	Presenza Infermiere programmata sulla base delle necessità delle persone ospitate anche mediante accordi territoriali;		
17	Operatore Socio Sanitario 70 minuti pro die/pro capite		
<b>CENTRO DIURNO RIABILITATIVO PER DISABILI SRDis1</b>			
	<b>REQUISITI MINIMI SPECIFICI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
1	La capacità ricettiva del Centro Diurno è di norma pari ad un massimo di 20 posti giornalieri per nucleo.		
2	Sono presenti locali per ambulatori medici/accertamenti psicodiagnostici*		

3	Sono presenti locali e palestra per le terapie riabilitative individuali e di gruppo*		
4	I presidi a ciclo diurno funzionano per almeno 5 giorni/sett per almeno 6 ore/die		
5	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).		
6	Per ogni singolo assistito è redatto un Progetto Riabilitativo dall'équipe multiprofessionale, comprendente uno o più programmi terapeutici con monitoraggio dell'evoluzione e delle modificazioni delle disabilità		
7	<b>Requisiti per presa in carico in regime Semiresidenziale Unità Pluriminorati Età Evolutiva e Unità Speciali per Sordociechi e Pluriminorati psicosensoriali</b>		
	a.Terapisti della Riabilitazione e/o altri Operatori della Riabilitazione secondola normativa vigente: almeno 180 minuti di assistenza diretta/ospite/die		
	b.Infermiere: accessi programmati per le necessità di somministrazione terapie e altre funzioni infermieristiche e comunque non inferiore a 6 minuti/die/procapite		
	c.Operatore Socio Sanitario dal 30% al 50% dei minuti pro die/pro capite complessivi previsti per l'attività riabilitativa		
	d.Psicologo con specializzazione in Psicoterapia: presenza programmata 6 minuti/die per ospite		
	e.Assistente Sociale: presenza programmata 6 minuti/die per ospite		
	f.Medico: presenza programmata per 3 minuti/die/ospite di un Medico (preferibilmente Specialista in Medicina Fisica e Riabilitativa o comunque specialista in branca affine alla tipologia di utenza trattata) per le responsabilità delle funzioni sanitarie e igienico-organizzative		
	g. Presenza programmata per consulenze delle branche specialistiche necessarie per le tipologie di ospiti inseriti		
8	L'équipe garantisce i necessari approfondimenti di diagnosi funzionale e la personalizzazione dell'intervento riabilitativo		
9	Per ogni assistito l'équipe redige e aggiorna il progetto e i programmi riabilitativi, ne individua il responsabile di progetto, anche prevedendo il coinvolgimento della persona e/o dei familiari e ne definisce i tempi di attuazione e le modalità di verifica e valutazione		
10	Il Team interprofessionale assicura le seguenti funzioni:		
	•Valutazione;		
	•Elaborazione e stesura del progetto riabilitativo;		
	•Elaborazione e stesura dei programmi riabilitativi;		
	•Erogazione del trattamento riabilitativo;		
	•Mantenimento dei rapporti funzionali con servizi di supporto secondo le necessità della persona assistita;		
	•Pianificazione della dimissione.		
11	<b>Requisiti per presa in carico in regime Semiresidenziale Alto Livello</b>		
	La dotazione quali-quantitativa di personale laureato e/o tecnico è adeguata alla tipologia e al volume delle prestazioni erogate. Per nucleo di 20 posti:		
	a. Terapisti della Riabilitazione e/o altri Operatori della Riabilitazione almeno 140 minuti di assistenza diretta/ospite/die		
	b. Infermiere: accessi programmati per le necessità di somministrazione terapia e altre funzioni infermieristiche e comunque non inferiore a 6 minuti/die per ospite		

	<p>c. Operatore Socio Sanitario dal 30% al 50% dei minuti pro die/pro capite complessivi previsti per l'attività riabilitativa di cui al punto a)</p> <p>d. Psicologo con specializzazione in Psicoterapia: presenza programmata di 6minuti/die per ospite</p> <p>e. Assistente Sociale: presenza programmata di 6 minuti/die per ospite</p> <p>f. Medico: presenza programmata per 6 min/die per ospite di un Medico(preferibilmente Specialista in Medicina Fisica e Riabilitativa o comunque specialista in branca affine alla tipologia di utenza trattata) per le responsabilità delle funzioni sanitarie e igienico-organizzative</p> <p>g. Presenza programmata per consulenze delle branche specialistiche necessarie per le tipologie di ospiti inseriti</p> <p>h. Sono previsti interventi riabilitativi con ausilio di apparecchiature robotiche, ove applicabili ed in base alla tipologia di utenza trattata.</p>		
12	Il lavoro degli operatori si svolge secondo le modalità e le logiche dell'equipe multidisciplinare		
13	L'equipe garantisce i necessari approfondimenti di diagnosi funzionale e la personalizzazione dell'intervento riabilitativo		
14	A tal fine, per ogni assistito l'equipe redige e aggiorna il progetto e i programmi riabilitativi/educativi, ne individua il responsabile di progetto, anche prevedendo il coinvolgimento della persona e/o dei familiari e ne definisce i tempi di attuazione e le modalità di verifica e valutazione, a seconda della tipologia dell'utenza, in coerenza con il progetto individuale secondo la normativa vigente.		
15	Le prestazioni sono erogate a favore del singolo o piccolo gruppi di assistiti, in sede, o in regime extramurale		
16	<p><b>Il Team interprofessionale assicura le seguenti funzioni:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Valutazione;</li> <li>•Elaborazione e stesura del progetto riabilitativo;</li> <li>•Elaborazione e stesura dei programmi riabilitativi;</li> <li>•Erogazione del trattamento riabilitativo;</li> <li>•Mantenimento dei rapporti funzionali con servizi di supporto secondo le necessità della persona assistita</li> <li>•Pianificazione della dimissione, ove possibile.</li> </ul>		
17	E' garantita la continuità del servizio tutti i mesi dell'anno		
18	<p><b>Requisiti per presa in carico in regime Semiresidenziale Medio Livello</b></p> <p>La dotazione quali-quantitativa di personale laureato e/o tecnico è adeguata alla tipologia e al volume delle prestazioni erogate. Per nucleo di 20 posti:</p> <p>a. Terapisti della Riabilitazione e/o altri Operatori della Riabilitazione secondo la normativa vigente: almeno 120 minuti di assistenza diretta/ospite/die.</p> <p>b. Infermiere: accessi programmati per le necessità di somministrazione terapia e altre funzioni infermieristiche e comunque non inferiore a 6 minuti/die per ospite</p> <p>c. Operatore Socio Sanitario dal 30% al 50% dei minuti pro die/pro capite complessivi previsti per l'attività riabilitativa di cui al punto a)</p> <p>d. Psicologo con specializzazione in Psicoterapia: presenza programmata di 6 minuti/die per ospite</p> <p>e. Assistente Sociale: presenza programmata di 6 minuti/die per ospite</p> <p>f. Medico: presenza programmata per 3 min/die per ospite di un Medico(preferibilmente Specialista in Medicina Fisica e Riabilitativa o comunque specialista in branca affine alla tipologia di utenza trattata) per le responsabilità delle funzioni sanitarie e igienico-organizzative</p>		

 <p>AGENZIA REGIONALE SANITARIA</p>	<p>Agenzia Regionale Sanitaria Organismo Tecnicamente Accreditante</p> <p><b>Relazione di verifica dei requisiti previsti nel Manuale di Autorizzazione dei servizi residenziali e semiresidenziali</b></p>	
---	---	--

	g. Presenza programmata per consulenze delle branche specialistiche necessarie per le tipologie di ospiti inseriti		
19	Il lavoro degli operatori si svolge secondo le modalità e le logiche dell'equipe multidisciplinare		
20	L'equipe garantisce i necessari approfondimenti di diagnosi funzionale e la personalizzazione dell'intervento riabilitativo		
21	A tal fine, per ogni assistito l'equipe redige e aggiorna il progetto e i programmi riabilitativi/educativi, ne individua il responsabile di progetto, anche prevedendo il coinvolgimento della persona e/o dei familiari e ne definisce i tempi di attuazione e le modalità di verifica e valutazione, a seconda della tipologia dell'utenza, in coerenza con il progetto individuale secondo la normativa vigente.		
22	Le prestazioni sono erogate a favore del singolo o piccolo gruppi di assistiti, in sede, o in regime extramurale		
23	Il Team interprofessionale assicura le seguenti funzioni:		
	•Valutazione;		
	•Elaborazione e stesura del progetto riabilitativo;		
	•Elaborazione e stesura dei programmi riabilitativi;		
	•Erogazione del trattamento riabilitativo;		
	•Mantenimento dei rapporti funzionali con servizi di supporto secondo le necessità della persona assistita;		
	•Pianificazione della dimissione, ove possibile.		
24	È garantita la continuità del servizio tutti i mesi dell'anno		
	*Anche in comune se collocato all'interno di un edificio dove sono presenti altri presidi sanitari		

**CENTRO DIURNO SOCIO EDUCATIVO RIABILITATIVO PER DISABILI A VALENZA SOCIO-SANITARIA SRDis2**

	<b>REQUISITI MINIMI STRUTTURALI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
1	La struttura è priva di barriere sensoriali e della comunicazione.		
2	La struttura, se disposta su più piani, è dotata di impianto ascensore e montalettighe.		
3	La struttura dispone di spazi esterni usufruibili dall'utenza		
4	Sono presenti servizi igienici in numero minimo di 1 ogni 8 persone, di cui almeno uno attrezzato per la non autosufficienza.		
5	I locali, gli arredi e le attrezzature sono conformi ai requisiti di sicurezza, in numero e dimensioni tali da permettere le attività previste nella struttura e tali da permettere l'articolazione ed il funzionamento in gruppi, la manovra e la rotazione di carrozzine, ausili per la deambulazione, ecc...		
6	Qualora la struttura sia dotata di camere da letto per la residenzialità programmata e di sollievo, le camere hanno una superficie utile di mq 12 per quelle ad un posto e di mq 18 per quelle a due posti in modo da favorire la mobilità, la manovra e la rotazione di carrozzine ed altri ausili per la deambulazione.		
	<b>REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
7	Nella struttura per ogni persona l'equipe redige e aggiorna il progetto e i programmi riabilitativi e educativi, ne individua il responsabile prevedendo il coinvolgimento della persona, dei familiari o del tutore/ amministratore di sostegno. Ne definisce i tempi di attuazione e le modalità di verifica e valutazione, a seconda della tipologia dell'utenza in coerenza con il progetto individuale secondo la normativa vigente.		

 <p>AGENZIA REGIONALE SANITARIA</p>	<p>Agenzia Regionale Sanitaria Organismo Tecnicamente Accreditante</p> <p><b>Relazione di verifica dei requisiti previsti nel Manuale di Autorizzazione dei servizi residenziali e semiresidenziali</b></p>	
---	---	--

8	Il PEI comprende: -profilo dinamico funzionale; -obiettivi educativo-riabilitativi; -strumenti e metodi d'intervento -tempi di realizzazione e modalità di verifica; -procedure per la valutazione e le modifiche in itinere.		
9	Gli operatori effettuano riunioni di programmazione e verifica con cadenza settimanale.		
10	Il modello operativo è improntato al lavoro d'équipe avente come indirizzo unificante la condivisione progettuale, la globalità dell'intervento e la verifica dei risultati.		
11	Le attività educative sono realizzate privilegiando al massimo il rapporto e la collaborazione con le risorse del territorio in un'ottica inclusiva.		
12	Al fine di mantenere la continuità del rapporto con gli utenti in carico al servizio è prevista la possibilità di realizzare interventi educativi anche presso il domicilio dell'utente concordati con l'ente gestore, nei casi in cui a seguito di gravi impedimenti temporanei non gli sia possibile l'accesso al centro.		
13	L'attività del Centro è documentata con particolare riferimento a: -programmazione generale; -cartelle personali degli utenti; -schede dei progetti individuali e verifiche degli interventi; -verbali degli incontri e delle riunioni di servizio; -registro di presenza degli utenti; -registro/schede di presenza degli operatori; -interventi e percorsi di formazione e/o supervisione del personale;		
14	L'organigramma del personale prevede le professionalità necessarie per lo svolgimento delle seguenti funzioni: -responsabilità di struttura; -assistenza educativa ed ove necessario attività riabilitativa -assistenza socio-sanitaria		
15	In struttura viene garantita la presenza di attività educativa/riabilitativa per 105 minuti al giorno pro capite e di operatore socio-sanitario per 5 minuti al giorno pro capite		
16	E' presente un servizio di trasporto per disabili.		

<b>STRUTTURA RESIDENZIALE TERAPEUTICA PER LA SALUTE MENTALE SRP1</b>			
	<b>REQUISITI MINIMI STRUTTURALI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
	Il Servizio deve possedere i requisiti strutturali di seguito elencati:		
1	Il numero massimo dei posti letto è 20 per modulo per un numero complessivo massimo di due moduli con lo stesso livello assistenziale per struttura.		
2	Nell'ipotesi di un secondo modulo annesso al primo, sono necessari spazi abitativi e personale definiti per ciascun modulo.		
	<b>REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
	Servizio deve possedere i requisiti di seguito elencati:		
3	È garantita la presenza di un'équipe multidisciplinare comprendente personale socio sanitario: Medico Psichiatra, Psicologo con specializzazione in Psicoterapia, Infermiere, Educatore Professionale/Tecnici di Riabilitazione Psichiatrica, OSS		
4	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).		
5	Il responsabile clinico è un Medico Psichiatra		



 <p>AGENZIA REGIONALE SANITARIA</p>	<p>Agenzia Regionale Sanitaria Organismo Tecnicamente Accreditante</p> <p><b>Relazione di verifica dei requisiti previsti nel Manuale di Autorizzazione dei servizi residenziali e semiresidenziali</b></p>	
---	---	--

6	Il coordinatore è un Infermiere, o altro personale sanitario laureato, con master di coordinamento o laurea magistrale ed esperienza nel settore almeno triennale. Inserito nell'organico.		
7	Sono garantiti 10 min/die di personale Medico Psichiatra per ospite		
8	Sono garantiti 30 min/die di Psicologo con specializzazione in Psicoterapia per ospite		
9	Sono garantiti 60 min/die di personale Infermieristico per ospite (presenza nelle 24 ore)		
10	Sono garantiti 30 min/die di assistenza OSS per ospite.		
11	Sono garantiti 90 min/die di personale educativo riabilitativo (Tecnici della Riabilitazione Psichiatrica, Educatore Professionale)		

**STRUTTURA RESIDENZIALE TERAPEUTICA PER LA SALUTE MENTALE - DCA SRP1D**

<b>REQUISITI MINIMI STRUTTURALI</b>		<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
	Il Servizio deve possedere i requisiti strutturali di seguito elencati:		
1	Il numero massimo dei posti letto è 20 per modulo per un numero complessivo massimo di due moduli per struttura		
2	Nell'ipotesi di un secondo modulo annesso, con setting assistenziale diverso dal precedente, sono necessari spazi abitativi e personale assistenziale definiti per ciascun modulo		
3	I bagni non sono accessibili direttamente dalla camera di degenza e in ogni caso l'accesso viene monitorizzato		
4	Possono essere erogati pasti assistiti individualizzati in aree dedicate		
<b>REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI</b>		<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
	Il Servizio deve possedere i requisiti di seguito elencati:		
5	È garantita la presenza di un'equipe multidisciplinare comprendente personale socio sanitario: Medico Psichiatra, Psicologo con specializzazione in Psicoterapia, Infermiere, Educatore Professionale/Tecnici di Riabilitazione Psichiatrica, Assistente Sociale, OSS		
6	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).		
7	Il responsabile clinico è un Medico Psichiatra		
8	Il coordinatore è un Infermiere, o altro personale sanitario laureato, con master di coordinamento o laurea magistrale ed esperienza nel settore almeno triennale. Personale già presente in organico		
9	Sono garantiti 16 min/die di personale Medico Psichiatra per ospite		
10	Sono garantiti 48 min/die di Psicologo con specializzazione in Psicoterapia - per ospite		
11	Sono garantiti 92 min/die di personale Infermieristico per ospite (presenza nelle 24 ore)		
12	Sono garantiti 16 min/die di personale Medico Specialista per ospite (Endocrinologo, Nutrizionista, NPIA, ecc...) per ospite		
13	Sono garantiti 52 minuti/die di personale educativo riabilitativo (Tecnici della Riabilitazione Psichiatrica, Educatore Professionale) per ospite		
14	Sono garantiti 30 minuti/die di Dietista per ospite		
15	Sono garantiti 16 minuti/die di Fisioterapista per ospite		
16	Sono garantiti 5 minuti/die di Assistente Sociale per ospite		
17	Sono garantiti 16 min/die di personale Biologo Nutrizionista per ospite		
18	Sono garantiti 30 min/die di personale OSS per ospite		

 <p>AGENZIA REGIONALE SANITARIA</p>	<p>Agenzia Regionale Sanitaria Organismo Tecnicamente Accreditante</p> <p><b>Relazione di verifica dei requisiti previsti nel Manuale di Autorizzazione dei servizi residenziali e semiresidenziali</b></p>	
---	---	--

19	È garantito il collegamento con le altre strutture della rete Regionale per i DCA		
<b>STRUTTURA RESIDENZIALE PER LA SALUTE MENTALE - INFANZIA E ADOLESCENZA SRTIA</b>			
<b>REQUISITI MINIMI STRUTTURALI</b>		<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
Il Servizio deve possedere i requisiti strutturali di seguito elencati:			
1	Esistono, spazi e arredi dedicati per le seguenti fasce di età 10-14/15-18		
2	Il numero massimo dei posti letto è 10 per modulo. Ogni struttura può avere al massimo due moduli residenziali.		
3	Sono garantiti i collegamenti con le sedi scolastiche e/o lavorative degli ospiti e l'accessibilità ai servizi del territorio.		
4	La struttura dispone dell'utilizzo di spazi esterni. L'utilizzo di spazi in comune con altri servizi, anche in prossimità, deve essere esplicitamente dichiarato.		
<b>REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI</b>		<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
Il Servizio deve possedere i requisiti di seguito elencati:			
5	È assicurata la supervisione dell'équipe degli operatori da parte di un professionista esterno con esperienza specifica per almeno tre ore mensili.		
6	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).		
7	Il responsabile clinico è un NeuroPsichiatra Infantile o uno Psichiatra con esperienza in infanzia ed adolescenza.		
8	Il coordinatore è un Infermiere, o altro personale delle professioni sanitarie laureato, con master di coordinamento o laurea magistrale ed esperienza nel settore almeno triennale. Personale già presente in organico.		
9	L'accoglienza del minore è subordinata alla predisposizione, da parte dei servizi sociali e sanitari competenti, di un piano di intervento presentato alla Comunità che comprende le eventuali deliberazioni del Tribunale per i Minorenni e del Tribunale Ordinario, comunque: 1 l'analisi e la relazione conoscitiva sulla condizione del minore; 2 l'obiettivo conclusivo dell'intervento, con le relative fasi e tempi; 3 gli obiettivi e le responsabilità del lavoro con la famiglia/tutore per soluzioni di autonomia; 4 il lavoro di rete con altre agenzie formali ed informali; 5 ruoli e competenze dei servizi e della Comunità; 6 modalità e tempi di verifica.		
10	Al momento dell'accoglienza del minore, i servizi invianti producono i provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria, la documentazione anagrafica, sanitaria e scolastica del minore accolto.		
11	È garantita la presenza di un'équipe multi professionale comprendente personale socio sanitario: Medico Psichiatra, Psicologo con specializzazione in Psicoterapia, Infermiere, Educatore Professionale/tecnici di riabilitazione psichiatrica, OSS.		
12	È garantito il collegamento con le strutture NPI invianti.		
13	Assistenza Medica - Sono garantiti -10 min/die di personale Medico NPI o Psichiatra con esperienza nell'ambito, per ospite ad alta e media intensità assistenziale -6 min/die per ospite a bassa intensità assistenziale		
14	Assistenza Psicologica - Sono garantiti -65 min/die di assistenza psicologica per ospite ad alta intensità assistenziale -46 min/die per ospite a media intensità assistenziale -34 min/die per ospite a bassa intensità assistenziale.		

 <p>AGENZIA REGIONALE SANITARIA</p>	<p>Agenzia Regionale Sanitaria Organismo Tecnicamente Accreditante</p> <p><b>Relazione di verifica dei requisiti previsti nel Manuale di Autorizzazione dei servizi residenziali e semiresidenziali</b></p>	
---	---	--

15	<p><i>Assistenza Infermieristica</i> - Sono garantiti nelle 24 ore -64 min/die di personale Infermieristico per ospite ad alta intensità assistenziale -50 min/die per ospite a media intensità assistenziale -40 min/die per ospite a bassa intensità assistenziale.</p>		
16	<p><i>Assistenza OSS</i>- Sono garantiti 72 min/die di assistenza OSS per ospite (alta, media e bassa Intensità). La presenza dell'OSS deve essere continuativa nelle 24 ore.</p>		
17	<p>Sono garantiti -95 minuti/die di personale educativo riabilitativo per ospite ad alta intensità assistenziale (Tecnici della Riabilitazione Psichiatrica, Educatore Professionale) -100 min/die per ospite a media intensità assistenziale -80 min/die per ospite a bassa intensità assistenziale.</p>		
18	<p>E' assicurato l'adempimento degli obblighi di comunicazione all'autorità giudiziaria previsti dalla normativa nazionale e adempimenti regionali collegati. Inoltre, se nel caso, il responsabile clinico comunica all'autorità giudiziaria competente le dimissioni del minore.</p>		

**RESIDENZA PER L'ESECUZIONE DELLE MISURE DI SICUREZZA REMS**

	<b>REQUISITI MINIMI STRUTTURALI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
	Il Servizio deve possedere i requisiti strutturali di seguito elencati:		
1	La struttura ha uno spazio verde esterno dedicato agli ospiti e che risponda alle misure di sicurezza		
2	Numero massimo di posti letto 20 per modulo		
3	È articolata in camere destinate ad una o due persone e comunque fino ad un massimo di quattro ospiti nei casi di particolari esigenze strutturali o assistenziali (il numero dei posti letto collocati in camere singole è pari ad almeno il 10% dei posti letto totali)		
4	È presente almeno un bagno in camera con doccia, separato dallo spazio dedicato al pernottamento, ogni 2 ospiti, o comunque fino a un massimo di 4		
5	Le camere da letto devono possedere struttura, arredi e attrezzature tali da garantire sicurezza, decoro e comfort		
6	È presente almeno un bagno per soggetti con disabilità motoria		
7	La dimensione delle camere e dei bagni è conforme a quanto previsto dalla normativa vigente per l'edilizia sanitaria		
8	<p>Locali di servizio comune:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-un locale cucina/dispensa;</li> <li>-un locale lavanderia e guardaroba;</li> <li>-locale soggiorno/pranzo;</li> <li>-locale per attività lavorative;</li> <li>-locale/spazio per deposito materiale pulito;</li> <li>-locale/spazio per deposito materiale sporco e materiale di pulizia;</li> <li>-locale/spazio o armadio per deposito materiale d'uso, attrezzature, strumentazioni, a seconda della quantità;</li> <li>-locale di servizio per il personale;</li> <li>-spogliatoio per il personale;</li> <li>-servizi igienici per il personale;</li> <li>-locale/spazio attrezzato per la custodia temporanea degli effetti personali dei degenti, effetti che sono gestiti dal personale per motivi terapeutici, di sicurezza o salvaguardia</li> </ul>		
9	Locale per lo svolgimento dei colloqui con i familiari, avvocati, magistrati		
10	Un'area in cui è possibile fumare		

 <p>AGENZIA REGIONALE SANITARIA</p>	<p>Agenzia Regionale Sanitaria Organismo Tecnicamente Accreditante</p> <p><b>Relazione di verifica dei requisiti previsti nel Manuale di Autorizzazione dei servizi residenziali e semiresidenziali</b></p>	
---	---	--

11	Locali per le attività sanitarie: -locale per le visite mediche; -studio Medico/locale per riunioni di equipe; -locale idoneo a svolgere principalmente attività di gruppo, in relazione alle attività specifiche previste; -locale per colloqui e consultazioni psicologico/psichiatriche		
12	Locale per la gestione degli aspetti giuridico-amministrativi		
	<b>REQUISITI MINIMI TECNOLOGICI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
	Il Servizio deve possedere i requisiti di seguito elencati:		
13	Presenza di un carrello per l'emergenza completo di farmaci, defibrillatore e unità di ventilazione manuale, di attrezzatura per la movimentazione manuale della persona assistita e disponibilità di almeno una carrozzina per disabili motori.		
14	Disponibilità di scale di valutazione e materiale testistico per le valutazioni psicodiagnostiche e la rilevazione dei bisogni assistenziali.		
15	Presenza di apposite attrezzature, strumentazioni e arredi, che facilitino lo svolgimento di attività di tempo libero, educativa e riabilitativa. La dotazione di attrezzature e strumentazioni deve essere in quantità necessaria alla tipologia e al volume delle attività svolte e tali da non risultare pregiudizievoli per l'ordinario svolgimento della vita all'interno delle residenze e/o per l'incolumità degli stessi ricoverati e degli operatori in servizio.		
16	A cura del Responsabile della struttura, sarà redatto apposito regolamento interno che disciplini gli oggetti che i ricoverati possono detenere ed utilizzare, in conformità di quanto sarà disciplinato da successivi Accordi.		
17	Disponibilità di sistemi di sicurezza congrui rispetto alla missione della struttura quali sistemi di chiusura delle porte interne ed esterne, sistemi di allarme, telecamere, nel rispetto delle caratteristiche sanitarie e dell'intensità assistenziale.		
	<b>REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
	Il Servizio deve possedere i requisiti di seguito elencati:		
18	Per l'assistenza e la gestione di un nucleo di 20 assistiti, È necessaria la seguente dotazione di personale -12 infermieri a tempo pieno; -6 OSS a tempo pieno; -2 medici psichiatri a tempo pieno con reperibilità Medico-psichiatrica notturna e festiva; -1 Educatore Professionale o Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica a tempo pieno; -1 Psicologo con specializzazione in Psicoterapia a tempo pieno; -1 Assistente Sociale per fasce orarie programmate; -1 amministrativo per fasce orarie programmate		
19	Nelle ore notturne È garantita la presenza di almeno 1 Infermiere e 1 OSS		
20	La responsabilità della gestione all'interno della struttura È assunta da un Medico dirigente Psichiatra con esperienza di psichiatria forense		
21	Il coordinatore è un Infermiere, o altro personale sanitario laureato, con master di coordinamento o laurea magistrale ed esperienza nel settore almeno triennale. Personale già presente in organico		

22	<p>Le procedure scritte si riferiscono almeno alle seguenti tematiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-definizione dei compiti di ciascuna figura professionale;</li> <li>-modalità d'accoglienza della persona assistita;</li> <li>-valutazione clinica e del funzionamento psico-sociale;</li> <li>-definizione del programma individualizzato;</li> <li>-criteri per il monitoraggio e la valutazione periodici dei trattamenti terapeutico/riabilitativi;</li> <li>-gestione delle urgenze/emergenze;</li> <li>-modalità di raccordo col Dipartimento Cure primarie per garantire l'assistenza di base alle persone ricoverate nella struttura;</li> <li>-modalità e criteri di raccordo con gli altri servizi del Dipartimento di salute mentale, i servizi per le tossicodipendenze, altri servizi sanitari, i servizi degli enti locali, le cooperative sociali, l'associazionismo, al fine programmare le attività di recupero e di inclusione sociale delle persone assistite, una volta revocata la misura di sicurezza detentiva</li> <li>-modalità di attivazione delle Forze dell'Ordine, nelle situazioni di emergenza attinenti alla sicurezza</li> </ul>		
----	--	--	--

**STRUTTURA RIABILITATIVA RESIDENZIALE PER LA SALUTE MENTALE SRP2**

	REQUISITI MINIMI STRUTTURALI	Evidenze valutate	Note
	Il Servizio deve possedere i requisiti strutturali di seguito elencati:		
1	Il numero massimo dei posti letto è 20 per modulo per un numero complessivo massimo di due moduli per struttura più eventuale struttura diurna		
2	Nell'ipotesi di un secondo modulo annesso, con setting assistenziale diverso dal precedente, sono necessari spazi abitativi e personale assistenziale definiti per ciascun modulo		
	REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI	Evidenze valutate	Note
	Il Servizio deve possedere i requisiti di seguito elencati:		
3	Il responsabile è uno Psichiatra, Psicologo con specializzazione in Psicoterapia o Laureato magistrale facoltà medicina		
4	Il coordinatore è un Infermiere, o altro personale sanitario laureato, con master di coordinamento o laurea magistrale ed esperienza nel settore almeno triennale. Personale già presente in organico (minutaggio computato nella specifica professione di appartenenza)		
5	Esiste un documento di regolamento e funzionamento della struttura		
6	È garantita la presenza di un'équipe multiprofessionale comprendente personale socio sanitario: Medico Psichiatra, Psicologo con specializzazione in Psicoterapia, Infermiere, Educatore Professionale/tecnici di riabilitazione psichiatrica, OSS		
7	È garantito il collegamento con le altre strutture per la tutela della salute mentale		
8	Sono garantiti 10min/die di personale Medico per ospite		
9	Sono garantiti 20 min/die di assistenza psicologica per ospite		
10	Sono garantiti 50 min/die di personale Infermieristico per ospite		
11	Sono garantiti 30min/die di assistenza OSS per ospite		
12	Sono garantiti 70 minuti/die di personale educativo (Tecnici della Riabilitazione Psichiatrica, Educatore Professionale		

**COMUNITÀ PROTETTA PER LA SALUTE MENTALE SRP3**

	REQUISITI MINIMI STRUTTURALI	Evidenze valutate	Note
	Il Servizio deve possedere i requisiti strutturali di seguito elencati:		
1	Il numero massimo dei posti letto è 20 per modulo per un numero complessivo massimo di due moduli per struttura più eventuale struttura diurna		

 <p>AGENZIA REGIONALE SANITARIA</p>	<p>Agenzia Regionale Sanitaria Organismo Tecnicamente Accreditante</p> <p><b>Relazione di verifica dei requisiti previsti nel Manuale di Autorizzazione dei servizi residenziali e semiresidenziali</b></p>	
---	---	--

2	Nell'ipotesi di un secondo modulo annesso, con setting assistenziale diverso dal precedente, sono necessari spazi abitativi e personale assistenziale definiti per ciascun modulo		
	<b>REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
	Il Servizio deve possedere i requisiti di seguito elencati:		
3	Il responsabile è uno Psichiatra, Psicologo con specializzazione in Psicoterapia o Laureato magistrale facoltà medicina		
4	Il coordinatore è un Infermiere, o altro personale sanitario laureato, con master di coordinamento o laurea magistrale ed esperienza nel settore almeno triennale. Personale già presente in organico		
5	È garantita la presenza di un'équipe multi professionale comprendente personale socio sanitario: Medico Psichiatra, Psicologo con specializzazione in Psicoterapia, Infermiere, Educatore Professionale/tecnici di riabilitazione psichiatrica, OSS		
6	È garantito il collegamento con le altre strutture per la tutela della salute mentale		
7	Nelle strutture con utenti classificabili con una intensità assistenziale media la presenza di personale sociosanitario è continua nelle 24 ore.		
8	Nelle strutture con utenti classificabili con un'intensità assistenziale bassa la presenza di personale sociosanitario è erogata nelle 12 ore.		
9	Sono garantiti 15 min/die di personale Medico/Psicologo con specializzazione in Psicoterapia per ospite (8 min/die per utenti a media intensità assistenziale e programmata per utenti a bassa intensità assistenziale)		
10	Sono garantiti 45 min/die di personale Infermieristico per ospite (40 min/die per utenti a media intensità assistenziale e 20min/die per utenti a bassa intensità assistenziale)		
11	Sono garantiti 30min/die di personale OSS per ospite (20 min/die per utenti a media intensità assistenziale e 10min/die per utenti bassa intensità assistenziale)		
12	Sono garantiti 40 min/die di personale educativo/tecnici riabilitazione psichiatrica per ospite (40 min per utenti a media intensità assistenziale e 30min/die per utenti bassa intensità assistenziale)		
13	Sono garantiti 13 min/die di attività di animazione, aggiuntiva ai minuti professionali di cui sopra, per utenti ad alta e media intensità assistenziale		
<b>GRUPPO APPARTAMENTO PER LA SALUTE MENTALE SRP4</b>			
	<b>REQUISITI MINIMI STRUTTURALI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
	Il Servizio deve possedere i requisiti di seguito elencati:		
1	La capacità ricettiva è al massimo di 6 posti.		
	<b>REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
	<b>Il Servizio deve possedere i requisiti di seguito elencati:</b>		
2	Il responsabile è un laureato di primo livello, o titolo equipollente, ed esperienza professionale quinquennale.		
3	Non è previsto coordinatore, se presente deve essere un Infermiere, o altro personale sanitario laureato, con master di coordinamento o laurea magistrale ed esperienza nel settore almeno triennale.		
4	La struttura è collegata funzionalmente al DSM di competenza, e si coordina con esso per gli aspetti clinici.		
5	Il regolamento viene fornito all'utente ed accompagnato da informazione specifica.		

 <p>AGENZIA REGIONALE SANITARIA</p>	<p>Agenzia Regionale Sanitaria Organismo Tecnicamente Accreditante</p> <p><b>Relazione di verifica dei requisiti previsti nel Manuale di Autorizzazione dei servizi residenziali e semiresidenziali</b></p>	
---	---	--

6	L'organizzazione garantisce la volontarietà d'accesso e di permanenza dell'utente.		
7	È previsto l'utilizzo di una cartella personale degli utenti ove è conservato il PTRP, sottoscritto dall'assistito e ogni sua successiva modifica o aggiornamento nonché tutta la documentazione relativa.		
8	È identificato un responsabile di programma in possesso di idonei titoli e requisiti professionali per ogni ospite (requisiti) (personale laureato - case manager del DSM).		
9	È prevista la supervisione programmata di Medico o Psicologo con specializzazione in Psicoterapia.		
10	La presenza dell'Infermiere deve essere mediamente di 3,5 ore/settimanali per struttura		
11	La presenza dell'OSS deve essere di 3,5 ore settimanali per struttura.		
12	La presenza di Educatori o Tecnici della Riabilitazione Psichiatrica deve essere di 7 ore settimanali per struttura.		
13	Sono programmati incontri di verifica con il CSM inviante dell'ospite.		
14	Ha attivato il servizio di assistenza domiciliare per le funzioni di supporto alle persone e nella gestione della casa.		
15	Ha definito accordi con la competente area vasta dell'ASUR per assicurare la presenza programmata degli operatori del DSM in relazione alle esigenze ed alle problematiche delle persone che vi risiedono.		
16	La formazione del gruppo, il numero e le caratteristiche delle persone conviventi sono definiti congiuntamente dal responsabile clinico assistenziale della struttura e dal DSM, con particolare attenzione alle dinamiche relazionali ed alla promozione di percorsi integrati di socializzazione e di inserimento lavorativo realizzati con il coinvolgimento del terzo settore.		
17	La struttura contribuisce alla realizzazione di reti che facilitino l'integrazione sociale dell'utente attraverso l'utilizzo delle risorse del territorio (ad esempio inserimento lavorativo o occupazionale centri di aggregazione, attività culturali, ecc.).		
18	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.).		
19	I familiari vengono coinvolti nella programmazione delle attività. La definizione delle modalità di partecipazione è lasciata alle équipe delle singole strutture che, in accordo con il DSM valuteranno caso per caso l'effettiva possibilità di tale coinvolgimento, nel rispetto del PTI e dell'organizzazione del lavoro della struttura.		

**STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE PER LA SALUTE MENTALE SSRP**

	<b>REQUISITI MINIMI STRUTTURALI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
	Il Servizio deve possedere i requisiti strutturali di seguito elencati:		
1	Sono presenti locali per attività prevalentemente di gruppo, in relazione alle attività specifiche previste nel Centro Diurno.		
2	È presente un locale per colloqui/visite.		
3	I locali sono collocati nel contesto residenziale urbano, per favorire i processi di socializzazione e l'utilizzo di spazi ed attività per il tempo libero esistenti nella comunità. Se collocata nel contesto extraurbano devono comunque essere garantiti collegamenti con aree residenziali urbane		
4	Sono presenti servizi igienici distinti per il personale e gli utenti 1 ogni 10 ospiti distinti per sesso.		

	REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI	Evidenze valutate	Note
	Il Servizio deve possedere i requisiti di seguito elencati:		
5	Il responsabile è uno Psichiatra, Psicologo con specializzazione in Psicoterapia o Laureato magistrale facoltà medicina.		
6	Non è previsto coordinatore. Se presente una figura di coordinamento deve appartenere al ruolo sanitario (master di coordinamento o laurea specialistica) con esperienza nel settore almeno triennale		
7	La presenza di personale Medico specialistico e di Psicologi e di Assistenti Sociali è programmata.		
8	È garantita l'apertura per 8 ore al giorno.		
9	È garantita l'apertura per 6 giorni la settimana.		
10	È garantito il collegamento con le altre strutture per la tutela della salute mentale.		
11	È garantita la presenza, in relazione alle attività previste, di: ·Educatori ·Infermieri ·Istruttori		
12	Sono garantiti 15min/die di personale Medico/Psicologo con specializzazione in Psicoterapia per ospite.		
13	È prevista la presenza programmata dell'Assistente Sociale.		
14	Sono garantiti 5min/die di personale Infermieristico per ospite.		
15	Sono garantiti 5min/die di assistenza OSS per ospite.		
16	Sono garantiti 60 minuti/die di personale educativo riabilitativo (Tecnici della Riabilitazione Psichiatrica, Educatore Professionale).		
<b>STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE PER LA SALUTE MENTALE - DCA SSRPD</b>			
	REQUISITI MINIMI STRUTTURALI	Evidenze valutate	Note
1	Sono presenti locali per attività prevalentemente di gruppo, in relazione alle attività specifiche previste nel Centro Diurno		
2	L'accesso ai bagni viene monitorizzato		
3	Possono essere erogati pasti assistiti individualizzati in aree dedicate		
	REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI	Evidenze valutate	Note
4	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).		
5	È garantita l'apertura per 12 ore al giorno		
6	È garantita l'apertura per 6 giorni la settimana		
7	È garantito il collegamento con le altre strutture della rete Regionale per i DCA		
8	Sono garantiti 36 min/die di personale Medico per ospite		
9	Sono garantiti 36 min/die di personale Psicologo con specializzazione in Psicoterapia		
10	Sono garantiti 3 min/die di Assistente Sociale per ospite		
11	Sono garantiti 36 min/die di personale Infermieristico per ospite		
12	Sono garantiti 36 minuti/die di personale educativo riabilitativo (Tecnici della Riabilitazione Psichiatrica, Educatore Professionale) per ospite		
13	Sono garantiti 24 minuti/die di Dietista per ospite		
14	Sono garantiti 8 minuti/die di Fisioterapista per ospite		
15	Sono garantiti 8 min/die di OSS per ospite		



 <b>AGENZIA REGIONALE SANITARIA</b>	<b>Agenzia Regionale Sanitaria</b> <b>Organismo Tecnicamente Accreditante</b> <b>Relazione di verifica dei requisiti previsti</b> <b>nel Manuale di Autorizzazione dei servizi residenziali e</b> <b>semiresidenziali</b>	
--	---	--

**STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE PER LA SALUTE MENTALE – INFANZIA E ADOLESCENZA SSRTIA**

	<b>REQUISITI MINIMI STRUTTURALI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
	Il Servizio deve possedere i requisiti strutturali di seguito elencati:		
1	Sono presenti locali per attività prevalentemente di gruppo in relazione alle attività specifiche previste nel Centro Diurno.		
2	È presente un locale per colloqui/visite.		
3	I locali sono collocati nel contesto residenziale urbano, per favorire i processi di socializzazione e l'utilizzo di spazi ed attività per il tempo libero esistenti nella comunità. Se collocata nel contesto extraurbano devono comunque essere garantiti collegamenti con aree residenziali urbane		
4	Sono presenti servizi igienici distinti per il personale e gli utenti.		
5	La struttura può essere contigua a strutture residenziali analoghe per minori con condivisione degli ambulatori per colloqui/visite.		
	<b>REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
	Il Servizio deve possedere i requisiti di seguito elencati:		
6	Il responsabile è uno NeuroPsichiatra infantile, Psichiatra, Psicologo con specializzazione in Psicoterapia con esperienza in infanzia e adolescenza.		
7	Non è previsto coordinatore. Se presente una figura di coordinamento deve appartenere al ruolo sanitario (master di coordinamento o laurea specialistica) con esperienza nel settore almeno triennale		
8	La presenza di personale Medico specialistico e di Psicologi e di Assistenti Sociali è programmata		
9	È garantita l'apertura per 8 ore al giorno.		
10	È garantita l'apertura per 6 giorni la settimana.		
11	È garantito il collegamento con le altre strutture per la tutela della salute mentale.		
12	È garantita la presenza, in relazione alle attività previste, di: ·Educatori ·Infermieri ·Istruttori		
13	Sono garantiti 10min/die di personale Medico NPI o Psichiatra con esperienza nell'ambito per ospite di IA-1 (6 min/die per assistiti di IA-2 ai sensi della DGR 118 del 22/02/2016).		
14	Sono garantiti 10min/die di assistenza psicologica per ospite		
15	Sono garantiti 10min/die di personale Infermieristico per ospite.		
16	Sono garantiti 10min/die di assistenza OSS per ospite.		
17	Sono garantiti 110 minuti/die di personale educativo riabilitativo (Tecnici della Riabilitazione Psichiatrica, Educatore Professionale) per ospite di IA-1 (80 min/die per assistiti di IA 2 ai sensi della DGR 118 del 22/02/2016).		

**STRUTTURA TERAPEUTICA SPECIALISTICA PER DIPENDENZE PATOLOGICHE STD1**

	<b>REQUISITI MINIMI STRUTTURALI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
1	La capacità ricettiva è al massimo: ·STD1A 20 utenti ·STD1B 13 nuclei genitore-bambino ·STD1C 24 utenti		

2	Le camere sono massimo di 4 posti letto con una tolleranza per le strutture esistenti del 30% rispetto alle dimensioni minime delle stanze di cui al p.to 7 dei Requisiti Minimi Strutturali Generali		
3	STD1C: Locali e camere riservate in caso di strutture che ospitano minori e/o giovani adulti		
4	STD1A: la struttura non deve dare immediatamente su una strada		
5	STD1A: le porte dei bagni devono poter essere apribili dall'esterno in modo da garantirvi l'accesso del personale anche nel caso in cui il servizio igienico risulti occupato		
6	STD1A: l'arredamento deve essere senza oggetti pericolosi ma solido da poter resistere a eventuali momenti di crisi degli assistiti		
7	STD1A: tutti gli oggetti potenzialmente lesivi (coltelli, oggetti acuminati, eventuali attrezzi di lavoro per il giardinaggio e/o detersivi) devono poter essere tenuti in ambienti chiusi a chiave con il controllo degli operatori		
8	STD1A: Non vi devono essere ganci utilizzabili come appigli per funi o lenzuola, quelli esistenti devono piegarsi sotto il peso del corpo		
9	STD1A: i vetri devono essere antisfondamento (vetro stratificato o vetro lamificato)		
10	Per la conservazione dei Farmaci deve essere presente un armadio chiuso a chiave e custodito in locale che non preveda il libero accesso degli utenti se non accompagnati da personale autorizzato.		
	<b>REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
11	La struttura ha esplicitato e documentato un programma, comprensivo dell'elenco delle prestazioni svolte. Il programma deve prevedere l'esclusione di ogni forma di coercizione fisica, psichica e morale, garantendo la volontarietà dell'accesso e della permanenza. 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.), precisando altresì il numero dei posti per essi disponibili; c) le modalità di valutazione e verifica degli interventi		
12	La struttura ha un regolamento interno che, oltre al rispetto delle leggi, 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.).		
13	L'organizzazione interna deve essere conforme al regolamento interno ed al programma che vengono forniti all'utente, accompagnati da una corretta informazione		
14	L'organizzazione garantisce la volontarietà d'accesso e di permanenza dell'utente		
15	È istituito e tenuto aggiornato un registro giornaliero degli utenti		
16	Nel medesimo registro vengono annotate le assenze temporanee degli utenti con relativa motivazione		
17	È previsto l'utilizzo di una cartella personale degli utenti ove è conservato il programma terapeutico, sottoscritto dallo stesso		

 <p>AGENZIA REGIONALE SANITARIA</p>	<p>Agenzia Regionale Sanitaria Organismo Tecnicamente Accreditante</p> <p><b>Relazione di verifica dei requisiti previsti nel Manuale di Autorizzazione dei servizi residenziali e semiresidenziali</b></p>	
---	---	--

	assistito e ogni sua successiva modifica o aggiornamento nonché tutta la documentazione relativa all'assistito		
18	Il personale è in un numero idoneo al programma svolto e comunque non inferiore a due unità		
19	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).		
20	È identificato un responsabile di programma: Psicologo/Medico presente nella struttura per 36 ore/sett. Nelle STD1A può essere uno psicoterapeuta (nel caso il responsabile sia Psicologo con specializzazione in Psicoterapia devono essere garantite comunque almeno 12 ore settimanali di Psicoterapia) Il Responsabile di programma può ricoprire anche il ruolo di Responsabile di Struttura.		
21	È presente un Medico Psichiatra Nelle STD1A per almeno ½ unità equivalente. Nelle STD1B per almeno 1/36 unità equivalente. Nelle STD1C per almeno 1/18 unità equivalente		
22	Nelle STD1A Sono presenti almeno 2 unità equivalenti di Educatore Professionale /Infermiere/Psicologo, incrementate di una unità ogni 5 ospiti; sono presenti altre figure professionali con specifica formazione nel campo delle tossicodipendenze per almeno un terzo di unità equivalente		
23	Nelle STD1B sono presenti uno Psicologo con specializzazione in Psicoterapia per almeno 1 unità equivalente, ed almeno un'unità equivalente di Educatore Professionale/Infermiere/Psicologo incrementato di una unità ogni 4 nuclei madre-figlio. Sono presenti altre figure professionali con specifica formazione nel campo delle tossicodipendenze per almeno un'unità equivalente		
24	Nelle STD1C sono presenti uno Psicologo con specializzazione in psicoterapia per almeno 2/3 unità equivalenti ed almeno un'unità equivalente di Educatore Professionale/Infermiere/Psicologo incrementato di una unità ogni 4 ospiti. Sono presenti altre figure professionali con specifica formazione nel campo delle tossicodipendenze per almeno un'unità equivalente		
25	Sono esplicitate le modalità di sostituzione del responsabile		
26	Sono esplicitate le modalità di affiancamento al responsabile da parte di altri operatori		
27	È garantita la presenza continuativa di personale sociosanitario per tutta la durata di svolgimento delle attività		
28	Per tutto il personale sono previsti momenti di lavoro di équipe		

<b>STRUTTURA TERAPEUTICO RIABILITATIVA PER DIPENDENZE PATOLOGICHE STD2</b>			
	<b>REQUISITI MINIMI STRUTTURALI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
1	La capacità ricettiva è al massimo di 20 posti letto per modulo. Per le strutture preesistenti si prevede una tolleranza massima del 50% (fino a un massimo di 30 posti letto)		
2	Le camere sono massimo di 4 posti letto con una tolleranza per le strutture esistenti del 30% rispetto alle dimensioni minime delle stanze di cui al p.to 7 dei Requisiti Minimi Strutturali Generali.		
	<b>REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>

3	<p>La struttura ha esplicitato e documentato un programma, comprensivo dell'elenco delle prestazioni svolte. Il programma deve prevedere l'esclusione di ogni forma di coercizione fisica, psichica e morale, garantendo la volontarietà dell'accesso e della permanenza. Il programma deve esplicitare:</p> <p>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;</p> <p>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 dei posti per essi disponibili;</p> <p>c) le modalità di valutazione e verifica degli interventi</p>		
4	<p>La struttura ha un regolamento interno che, oltre al rispetto delle leggi, deve descrivere:</p> <p>1) i diritti e gli obblighi che l'utente assume con l'accettazione del programma di assistenza;</p> <p>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.).</p>		
5	<p>L'organizzazione interna deve essere conforme al regolamento interno ed al programma che vengono forniti all'utente, accompagnati da una corretta informazione</p>		
6	<p>L'organizzazione garantisce la volontarietà d'accesso e di permanenza dell'utente</p>		
7	<p>È istituito e tenuto aggiornato un registro giornaliero degli utenti</p>		
8	<p>Nel medesimo registro vengono annotate le assenze temporanee degli utenti con relativa motivazione</p>		
9	<p>È previsto l'utilizzo di una cartella personale degli utenti ove è conservato il programma terapeutico, sottoscritto dallo stesso assistito e ogni sua successiva modifica o aggiornamento nonché tutta la documentazione relativa all'assistito</p>		
10	<p>Il personale è in un numero idoneo al programma svolto e comunque non inferiore a due unità</p>		
11	<p>È identificato un Responsabile di struttura. Se non altrimenti identificato ha anche responsabilità in merito al rischio clinico, formazione, ecc.</p>		
12	<p>È identificato un responsabile di programma: Psicologo o Educatore Professionale con almeno 5 anni di esperienza nel settore, presente nella struttura in numero di un operatore equivalente</p> <p>Il Responsabile di programma può ricoprire anche il ruolo di Responsabile di Struttura.</p>		
13	<p>È presente un Medico Psichiatra per almeno 1/18 unità equivalenti, se presenti utenti complessi (dipendenti da alcol e da cocaina) o svolga funzioni di COD/centro crisi</p>		
14	<p>È presente uno Psicologo con specializzazione in Psicoterapia per almeno 1/3 di unità equivalente</p>		
15	<p>Sono presenti due unità di Educatore Professionale/Infermiere incrementate di una unità ogni 8 posti letto</p>		
16	<p>È presente altra figura professionale, con specifica formazione nel campo delle tossicodipendenze per almeno 2/3 di unità equivalente</p>		
17	<p>Sono esplicitate le modalità di sostituzione del responsabile</p>		
18	<p>Sono esplicitate le modalità di affiancamento al responsabile da parte di altri operatori</p>		

 <p>AGENZIA REGIONALE SANITARIA</p>	<p>Agenzia Regionale Sanitaria Organismo Tecnicamente Accreditante</p> <p><b>Relazione di verifica dei requisiti previsti nel Manuale di Autorizzazione dei servizi residenziali e semiresidenziali</b></p>	
---	---	--

19	È garantita la presenza continuativa di personale sociosanitario per tutta la durata di svolgimento delle attività		
20	Per tutto il personale sono previsti momenti di lavoro di équipe		
<b>STRUTTURA PEDAGOGICO RIABILITATIVA PER DIPENDENZE PATOLOGICHE STD3</b>			
<b>REQUISITI MINIMI STRUTTURALI</b>		<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
1	La capacità ricettiva è di 20 utenti per modulo. Per le strutture preesistenti si prevede una tolleranza massima del 50% (fino a un massimo di 30 posti letto)		
2	Le camere sono massimo di 4 posti letto con una tolleranza per le strutture esistenti del 30% rispetto alle dimensioni minime delle stanze di cui al p.to 7 dei Requisiti Minimi Strutturali Generali		
<b>REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI</b>		<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
3	La struttura ha esplicitato e documentato un programma, comprensivo dell'elenco delle prestazioni svolte. Il programma deve prevedere l'esclusione di ogni forma di coercizione fisica, psichica e morale, garantendo la volontarietà dell'accesso e della permanenza. 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.), precisando altresì il numero dei posti per essi disponibili; c) le modalità di valutazione e verifica degli interventi		
4	La struttura ha un regolamento interno che, oltre al rispetto delle leggi, 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.).		
5	L'organizzazione interna deve essere conforme al regolamento interno ed al programma che vengono forniti all'utente, accompagnati da una corretta informazione		
6	L'organizzazione garantisce la volontarietà d'accesso e di permanenza dell'utente		
7	È istituito e tenuto aggiornato un registro giornaliero degli utenti		
8	Nel medesimo registro vengono annotate le assenze temporanee degli utenti con relativa motivazione		
9	È previsto l'utilizzo di una cartella personale degli utenti ove è conservato il programma terapeutico, sottoscritto dallo stesso assistito e ogni sua successiva modifica o aggiornamento nonché tutta la documentazione relativa all'assistito		
10	Il personale è in un numero idoneo al programma svolto e comunque non inferiore a due unità		
11	È identificato un Responsabile di struttura. Se non altrimenti identificato ha anche responsabilità in merito al rischio clinico, formazione, ecc.		
12	È identificato un Responsabile di programma: Psicologo o Educatore Professionale con almeno 5 anni di esperienza nel settore, presente nella struttura in numero di un operatore equivalente		

 <p>AGENZIA REGIONALE SANITARIA</p>	<p>Agenzia Regionale Sanitaria Organismo Tecnicamente Accreditante</p> <p><b>Relazione di verifica dei requisiti previsti nel Manuale di Autorizzazione dei servizi residenziali e semiresidenziali</b></p>	
---	---	--

	Il Responsabile di programma può ricoprire anche il ruolo di Responsabile di Struttura		
13	Sono presenti due unità di Educatore Professionale/Infermiere incrementate di una unità equivalente ogni 8 ospiti		
14	È presente altra figura professionale, con specifica formazione nel campo delle tossicodipendenze per almeno ½ di unità equivalente		
15	Sono esplicitate le modalità di sostituzione del responsabile		
16	Sono esplicitate le modalità di affiancamento al responsabile da parte di altri operatori		
17	È garantita la presenza continuativa di personale sociosanitario per tutta la durata di svolgimento delle attività		
18	Per tutto il personale sono previsti momenti di lavoro di équipe		
<b>GRUPPO APPARTAMENTO PER LE DIPENDENZE PATOLOGICHE STD4</b>			
	<b>REQUISITI MINIMI STRUTTURALI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
1	La capacità ricettiva è al massimo di 6 utenti		
2	L'edificio/appartamento possiede i requisiti strutturali di un alloggio di civile abitazione		
	<b>REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
3	La struttura ha esplicitato e documentato un programma, comprensivo dell'elenco delle prestazioni svolte. Il programma deve prevedere l'esclusione di ogni forma di coercizione fisica, psichica e morale, garantendo la volontarietà dell'accesso e della permanenza. 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.), precisando altresì il numero dei posti per essi disponibili; c) le modalità di valutazione e verifica degli interventi		
4	La struttura ha un regolamento interno che, oltre al rispetto delle leggi, 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.).		
5	L'organizzazione interna deve essere conforme al regolamento interno ed al programma che vengono forniti all'utente, accompagnati da una corretta informazione		
6	L'organizzazione garantisce la volontarietà d'accesso e di permanenza dell'utente		
7	È istituito e tenuto aggiornato un registro giornaliero degli utenti		
8	Nel medesimo registro vengono annotate le assenze temporanee degli utenti con relativa motivazione		
9	È previsto l'utilizzo di una cartella personale degli utenti ove è conservato il programma terapeutico, sottoscritto dallo stesso assistito e ogni sua successiva modifica o aggiornamento nonché tutta la documentazione relativa all'assistito. Questa viene conservata presso altra Sede indicata da Ente Gestore		

 <b>AGENZIA REGIONALE SANITARIA</b>	<b>Agenzia Regionale Sanitaria</b> <b>Organismo Tecnicamente Accreditante</b> <b>Relazione di verifica dei requisiti previsti</b> <b>nel Manuale di Autorizzazione dei servizi residenziali e</b> <b>semiresidenziali</b>	
--	---	--

10	È identificato un Responsabile di struttura. Se non altrimenti identificato ha anche responsabilità in merito al rischio clinico, formazione, ecc.		
11	È identificato un responsabile di programma: educatore/ Assistente Sociale presente nella struttura in numero di 1/2 unità equivalente. Il Responsabile di programma può ricoprire anche il ruolo di Responsabile di Struttura.		
12	Sono esplicitate le modalità di sostituzione del responsabile		
13	Per tutto il personale sono previsti momenti di lavoro di équipe		
<b>CENTRO DIURNO TERAPEUTICO PER LE DIPENDENZE PATOLOGICHE CDT1</b>			
	<b>REQUISITI MINIMI STRUTTURALI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
1	La capacità ricettiva è di massimo di 12 posti. In caso di strutture attualmente autorizzate per un numero superiore di posti il personale aumenta proporzionalmente.		
	<b>REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
2	La struttura ha esplicitato e documentato un programma, comprensivo dell'elenco delle prestazioni svolte. Il programma deve prevedere l'esclusione di ogni forma di coercizione fisica, psichica e morale, garantendo la volontarietà dell'accesso e della permanenza. 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.), precisando altresì il numero dei posti per essi disponibili; c) le modalità di valutazione e verifica degli interventi		
3	La struttura ha un regolamento interno che, oltre al rispetto delle leggi, 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.).		
4	L'organizzazione interna deve essere conforme al regolamento interno ed al programma che vengono forniti all'utente, accompagnati da una corretta informazione		
5	L'organizzazione garantisce la volontarietà d'accesso e di permanenza dell'utente		
6	È istituito e tenuto aggiornato un registro giornaliero degli utenti		
7	Nel medesimo registro vengono annotate le assenze temporanee degli utenti con relativa motivazione		
8	È previsto l'utilizzo di una cartella personale degli utenti ove è conservato il programma terapeutico, sottoscritto dallo stesso assistito e ogni sua successiva modifica o aggiornamento nonché tutta la documentazione relativa all'assistito		
9	Il personale è in un numero idoneo al programma svolto e comunque non inferiore a due unità		
10	È identificato un Responsabile di struttura. Se non altrimenti identificato ha anche responsabilità in merito al rischio clinico, formazione, ecc...		

 <p>AGENZIA REGIONALE SANITARIA</p>	<p>Agenzia Regionale Sanitaria Organismo Tecnicamente Accreditante</p> <p><b>Relazione di verifica dei requisiti previsti nel Manuale di Autorizzazione dei servizi residenziali e semiresidenziali</b></p>	
---	---	--

11	È identificato un responsabile di programma: Psicologo, Psichiatra o Educatore Professionale con almeno 5 anni di esperienza nel settore, presente nella struttura in numero di 2/3 unità equivalente. Il Responsabile di programma può ricoprire anche il ruolo di Responsabile di Struttura.		
12	È presente un Medico Psichiatra per almeno 1/6 unità equivalente.		
13	È presente uno Psicologo con specializzazione in Psicoterapia per almeno 1/3 di unità equivalente.		
14	Sono presenti due unità di Educatore Professionale/Infermiere		
15	È presente altra figura professionale, con specifica formazione nel campo delle tossicodipendenze per almeno 1/3 di unità equivalente.		
16	Sono esplicitate le modalità di sostituzione del responsabile.		
17	Sono esplicitate le modalità di affiancamento al responsabile da parte di altri operatori		
18	È garantita la presenza continuativa di personale sociosanitario per tutta la durata di svolgimento delle attività		
19	Per tutto il personale sono previsti momenti di lavoro di équipe		

**CENTRO DIURNO RIABILITATIVO PER LE DIPENDENZE PATOLOGICHE CDT2**

	<b>REQUISITI MINIMI STRUTTURALI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
1	La capacità ricettiva è massimo di 12 posti. In caso di strutture attualmente autorizzate per un numero superiore di posti il personale aumenta proporzionalmente.		
	<b>REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
2	La struttura ha esplicitato e documentato un programma, comprensivo dell'elenco delle prestazioni svolte. Il programma deve prevedere l'esclusione di ogni forma di coercizione fisica, psichica e morale, garantendo la volontarietà dell'accesso e della permanenza. 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.), precisando altresì il numero dei posti per essi disponibili; c) le modalità di valutazione e verifica degli interventi		
3	La struttura ha un regolamento interno che, oltre al rispetto delle leggi, 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.).		
4	L'organizzazione interna deve essere conforme al regolamento interno ed al programma che vengono forniti all'utente, accompagnati da una corretta informazione		
5	L'organizzazione garantisce la volontarietà d'accesso e di permanenza dell'utente		
6	È istituito e tenuto aggiornato un registro giornaliero degli utenti		
7	Nel medesimo registro vengono annotate le assenze temporanee degli utenti con relativa motivazione		



 <p>AGENZIA REGIONALE SANITARIA</p>	<p>Agenzia Regionale Sanitaria Organismo Tecnicamente Accreditante</p> <p><b>Relazione di verifica dei requisiti previsti nel Manuale di Autorizzazione dei servizi residenziali e semiresidenziali</b></p>	
---	---	--

8	È previsto l'utilizzo di una cartella personale degli utenti ove è conservato il programma terapeutico, sottoscritto dallo stesso assistito e ogni sua successiva modifica o aggiornamento nonché tutta la documentazione relativa all'assistito		
9	Il personale è in un numero idoneo al programma svolto e comunque non inferiore a due unità		
10	È identificato un Responsabile di struttura. Se non altrimenti identificato ha anche responsabilità in merito al rischio clinico, formazione, ecc.		
11	È identificato un responsabile di programma: Psicologo/Psichiatra o Educatore Professionale con almeno 5 anni di esperienza nel settore, presente nella struttura in numero di 2/3 unità equivalente Il Responsabile di programma può ricoprire anche il ruolo di Responsabile di Struttura.		
12	È presente uno Psicologo per almeno 1/3 di unità equivalente		
13	E' presente 1 unità di Educatore Professionale/Infermiere		
14	È presente altra figura professionale, con specifica formazione nel campo delle tossicodipendenze per almeno 1/6 di unità equivalente		
15	Sono esplicitate le modalità di sostituzione del responsabile		
16	Sono esplicitate le modalità di affiancamento al responsabile da parte di altri operatori		
17	È garantita la presenza continuativa di personale sociosanitario per tutta la durata di svolgimento delle attività		
18	Per tutto il personale sono previsti momenti di lavoro di équipe		

**COMUNITA' SOCIO-PSICO-EDUCATIVA INTEGRATA PER MINORENNI CPEM**

	<b>REQUISITI MINIMI STRUTTURALI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
1	L'edificio/appartamento possiede i requisiti strutturali di un alloggio di civile abitazione		
2	In ogni camera sono previsti un numero massimo di due posti letto, con al massimo due camere da tre.		
3	Sono presenti inoltre: -una camera da letto per l'operatore del turno notturno; -un servizio igienico per il personale; -almeno due bagni con tutti i servizi per gli ospiti (laddove il Servizio sia disposto su più piani, almeno un bagno in ciascuno di essi).		
4	È presente un sistema di controllo per monitorare gli ingressi o le uscite non autorizzate dal Servizio.		
5	In cucina sono presenti ante/cassetti con serratura.		
6	Nello stesso immobile sono ospitati al massimo due moduli per minorenni, anche di tipologia diversa (SPEM, CPAM, CFM, CEM, SEM, CABG, CAM, CMSNA1, CMSNA2) ma nessun modulo per adulti		
	<b>REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
7	L'accoglienza del minorenni è subordinata alla predisposizione, da parte dei servizi sociali e sanitari competenti, di un Piano di Intervento/Progetto Quadro presentato al Servizio che comprende le eventuali deliberazioni del Tribunale per i Minorenni e del Tribunale Ordinario e, comunque: -l'analisi e la relazione conoscitiva sulla condizione del minorenni, supportata con elementi clinici (valutazione o diagnosi NPI); -l'obiettivo conclusivo dell'intervento, con le relative fasi e tempi; -gli obiettivi e le responsabilità del lavoro con la famiglia di origine e/o con la famiglia affidataria e/o con la famiglia adottiva e/o per soluzioni di autonomia;		

	-il lavoro di rete con altre agenzie formali ed informali; -ruoli e competenze dei servizi e della Comunità; -modalità e tempi di verifica.		
8	Al momento dell'accoglienza del minore nel Servizio, i Servizi sociali e sanitari competenti producono i provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria, la documentazione anagrafica, sanitaria e scolastica del minore accolto.		
9	Il minore accolto ha una presa in carico del Servizio di Neuropsichiatria Infantile dell'ASUR per gli interventi di carattere terapeutico-riabilitativo.		
10	Il sostegno psicologico e la Psicoterapia individuale vengono garantiti dal S.S.N. anche attraverso il ricorso a professionisti esterni individuati congiuntamente dalla Comunità e dai servizi socio-sanitari affidatari.		
11	Il Servizio ha la responsabilità, successivamente ad un periodo di osservazione del minore, di redigere un Progetto Educativo-Terapeutico Individualizzato, di norma entro 60 gg. dall'accoglienza, coerente con il Progetto di Servizio.		
12	Il Progetto Educativo-Terapeutico Individualizzato, si distingue per: -osservazione del minore/descrizione della situazione che ha determinato l'accoglienza; -obiettivi educativi e terapeutico-riabilitativi coerenti con le indicazioni del Servizio di NPI che ha la presa in carico; -strumenti e metodi di intervento; -tempi di realizzazione; -modalità di verifica; -procedure per la valutazione e le modifiche in itinere.		
13	La valutazione e le verifiche del Progetto Educativo-Terapeutico Individualizzato sono effettuate congiuntamente dalla Comunità, dai servizi socio-sanitari affidatari e dall'esercente la responsabilità genitoriale, con cadenza almeno trimestrale.		
14	Nel Servizio è presente un Responsabile di comunità con funzione 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 normativa nazionale e adempimenti regionali collegati.		
15	Il Responsabile è in possesso dei seguenti titoli professionali e di servizio: -laurea magistrale o laurea del vecchio ordinamento in Psicologia, Sociologia, Pedagogia, Servizio sociale, Area Socio Sanitaria, Scienze politiche o equipollenti; -almeno 5 anni di esperienza nelle strutture socio-educative o sanitarie.		
16	È garantita la presenza di un'équipe multiprofessionale comprendente personale socio sanitario: Medico Psichiatra, Psicologo con specializzazione in Psicoterapia, Infermiere, Educatore Professionale/tecnici di riabilitazione psichiatrica, OSS.		
La Comunità Socio-psico-educativa integrata, per un nucleo socio-psico-educativo di 9 posti, deve garantire comunque il seguente standard minimo di personale:			
17	- Funzioni cliniche e terapeutiche: Sono garantiti 6 min/die di personale Medico NPI o Psichiatra con esperienza nell'ambito per ospite. Sono garantiti 34 min/die di assistenza psicologica per ospite.		
18	- Funzioni di assistenza sanitaria: Sono garantiti 20 min/die di personale Infermieristico per ospite.		
19	- Funzioni educativo-riabilitative: Sono garantiti 60 minuti/die di personale educativo riabilitativo		

 <p>AGENZIA REGIONALE SANITARIA</p>	<p>Agenzia Regionale Sanitaria Organismo Tecnicamente Accreditante</p> <p><b>Relazione di verifica dei requisiti previsti nel Manuale di Autorizzazione dei servizi residenziali e semiresidenziali</b></p>	
---	---	--

	(Educatore Professionale, Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica) per ospite		
20	Funzione educativa: è comunque garantita la presenza continuativa di un educatore h 24 ore. La presenza di un secondo educatore (preferibilmente figure maschile e femminile) è in rapporto di educatore/ospite 1/3 nell'orario diurno dalle 8:00 alle 20:00		
21	È garantito il collegamento con le strutture NPI di riferimento dei minorenni accolti.		
22	Nel caso sia presente un nucleo socio-educativo: -il personale del nucleo socio-psico-educativo viene riproporzionato rispetto al numero di posti letto del nucleo; -il nucleo socio-educativo non è tenuto ad avere il personale per le funzioni clinico-terapeutiche e di assistenza sanitaria; per la componente socio-educativa utilizza, in proporzione al numero dei posti letto autorizzati, i requisiti di personale sono quelli previsti per la Comunità Socio-Educative per minorenni (CEM); è comunque garantita la presenza di Educatori in rapporto educatore/ospiti di 1/3 (preferibilmente figure maschile e femminile).		
23	Il personale chiamato ad integrare o sostituire le funzioni familiari, favorisce la costruzione di relazioni significative attraverso: formazione permanente specifica garantita dall'ente gestore per un minimo di 20 ore annuali, supervisione, contratti di lavoro stabili nel tempo per limitare il turn over.		
24	Il Servizio assicura l'adempimento degli obblighi di comunicazione all'autorità giudiziaria previsti dalla normativa nazionale e adempimenti regionali collegati. Inoltre, se nel caso, comunica all'autorità giudiziaria competente le dimissioni del minorenne.		

<b>HOSPICE PEDIATRICO HOSPP</b>			
	<b>REQUISITI MINIMI STRUTTURALI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
1	La capacità recettiva all'interno della struttura residenziale non deve essere superiore a 10 posti letto, suddivisi in nuclei funzionali di massimo 5 posti letto;		
La struttura deve:			
2	di norma, essere indipendente e autonoma da altri reparti ospedalieri e/o da altre strutture residenziali, ubicata in una zona ben collegata mediante mezzi pubblici, funzionalmente e logisticamente collegata ad una struttura ospedaliera, in modo da garantire tempestività negli interventi urgenti, servizi di diagnosi e terapia anche intensiva e l'accessibilità da parte di familiari e parenti, protetta dal rumore cittadino o opportunamente abbattuto		
3	essere dotata di ludoteca		
4	essere dotata di sala lettura e/o biblioteca		
5	essere dotato di aree verdi e spazi di gioco anche all'aperto		
<b>A) Area destinata alla residenzialità</b>			
6	ogni nucleo è dotato di camere singole, con superficie ricompresa almeno tra i 15 mq e i 25 mq; in ogni caso lo spazio complessivo dedicato a ciascun assistito non deve essere inferiore ai 40 mq, considerando quelli destinati all'educazione, alla socialità, al ristoro e alla vita quotidiana;		
7	la camera, dotata di adeguati arredi, funzionali alla vita quotidiana ed a quella familiare, è caratterizzata da angolo cottura/area attrezzata per riscaldamento pasti, poltrona, dispositivi televisivi, dispositivi di collegamento alla rete internet, e di servizio igienico-sanitari;		
8	la camera deve consentire la permanenza notturna di un accompagnatore e lo svolgimento di interventi clinico assistenziali.		

 <p>AGENZIA REGIONALE SANITARIA</p>	<p>Agenzia Regionale Sanitaria Organismo Tecnicamente Accreditante</p> <p><b>Relazione di verifica dei requisiti previsti nel Manuale di Autorizzazione dei servizi residenziali e semiresidenziali</b></p>	
---	---	--

<i>Per ogni nucleo, devono essere presenti:</i>		
9	una tisaneria/cucina multifunzione;	
10	un deposito biancheria pulita;	
11	un deposito attrezzature, carrozzine e materiale di consumo;	
12	un deposito biancheria sporca con vuotatoio e lava-padelle;	
13	un ambulatorio mediceria;	
14	un soggiorno polivalente e complessivamente spazi equivalenti anche in ambiti da destinare a diverse attività (ristorazione, conversazione, lettura, sala gioco/ludoteca, sala ricevimento visitatori); anche in comune con altri nuclei	
15	una postazione per il personale di assistenza collocato nell'area di degenza;	
16	un bagno assistito almeno ogni dieci posti residenziali.	
<b>B) Area destinata alla valutazione e alla terapia funzionale sanitaria assistenziale</b>		
<i>Nella struttura sono inoltre presenti:</i>		
17	un locale ed attrezzature per terapia antalgica e prestazioni ambulatoriali anche in comune per più moduli/camere ubicati orizzontalmente;	
18	un locale per la preparazione e manipolazione dei farmaci e preparazioni nutrizionali anche in comune per più moduli (solo in caso tale funzione venga svolta direttamente nell'hospice);	
19	un locale per colloqui con il personale (psicologo, assistente sociale etc.).	
<b>C) Area generale di supporto</b>		
<i>Devono essere presenti:</i>		
20	un ingresso con portineria, telefono, spazio per le relazioni con il pubblico e spazio archivio;	
21	uno spogliatoio e locali di sosta e lavoro per il personale e il personale volontario;	
22	un locale per riunioni d'équipe;	
23	servizi per l'assistenza spirituale e relativi locali accessori;	
24	un locale cucina;	
25	un locale dispensa;	
26	un locale lavanderia/stireria.	
27	Qualora i servizi siano esternalizzati, non sono necessari i locali cucina, dispensa e lavanderia/stireria; in tal caso sono previsti idonei locali per lo stoccaggio e/o lo sporzionamento.	
28	Qualora la struttura sia collocata nell'ambito di complessi sanitari o socio-sanitari polifunzionali è consentito l'utilizzo di spazi in comune quali quelli corrispondenti alle aree generali di supporto: -ingresso -amministrazione -accoglienza -spogliatoi -assistenza spirituale -cucina -dispensa -lavanderia/stireria -una camera ardente/sala per onoranze funebri al feretro; -uno spazio/sala di attesa visitatori con servizi igienici con possibilità di accesso ai disabili; -un deposito materiale. In tal caso, gli spazi in comune devono essere di dimensioni adeguati	

 <p>AGENZIA REGIONALE SANITARIA</p>	<p>Agenzia Regionale Sanitaria Organismo Tecnicamente Accreditante</p> <p><b>Relazione di verifica dei requisiti previsti nel Manuale di Autorizzazione dei servizi residenziali e semiresidenziali</b></p>	
---	---	--

	a soddisfare le esigenze del numero complessivo degli assistiti nell'intera struttura.		
29	Qualora la struttura non sia localizzata in complesso sanitario polifunzionale, sono comunque richiesti: -una sala multiculto; -una camera ardente/sala per onoranze funebri al feretro; -uno spazio/sala di attesa visitatori con servizi igienici con possibilità di accesso ai disabili; -un deposito materiale. -un locale per uso amministrativo; -un magazzino.		
	<b>REQUISITI MINIMI IMPIANTISTICI E TECNOLOGICI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
<i>Il Centro deve essere dotato di:</i>			
30	impianto di riscaldamento e di climatizzazione;		
31	Impianto di ricambio dell'aria da 2 volumi/ora per camera ardente/sala per onoranze funebri. Nel caso di ricambio d'aria naturale le finestre sono con rapporto aero-illuminante non inferiore ad 1/8 e dotate di apposite reticelle anti insetto.		
32	impianto di illuminazione di emergenza;		
33	impianto di forza motrice nelle camere con almeno una presa per l'alimentazione normale;		
34	un impianto di chiamata con segnalazione acustica e luminosa;		
35	impianto gas medicali, prese per il vuoto, per l'ossigeno e l'aria;		
36	impianto telefonico con disponibilità di telefoni fissi e mobili per i pazienti in ogni modulo;		
37	un elettrocardiografo e un ecografo per ogni nucleo;		
38	un carrello per la gestione delle emergenze dotato di dispositivi medici, relativi farmaci e defibrillatore;		
39	impianto televisivo e rete internet e copertura wireless;		
<i>Fattori di sicurezza e prevenzione infortuni:</i>			
40	pavimenti in materiale e superficie antisdrucchiolo;		
41	assenza di barriere architettoniche;		
42	applicazione di sostegni e mancorrenti in vista e ai servizi igienici;		
43	dotazione di sistema di allarme nelle camere e nei servizi igienici per gli assistiti;		
44	impianto centralizzato di segnalazione delle chiamate;		
45	segnaletica di informazione diffusa.		
<i>Dotazioni tecnologiche:</i>			
46	arredi, comprendenti letti speciali con schienali regolabili;		
47	ausili e presidi, includenti materassi e cuscini antidecubito, carrozzelle, sollevatori trasportatori, barelle-doccia, vasche da bagno/doccia per disabili;		
48	apparecchiature includenti attrezzature idonee alla gestione della terapia e strumentario per piccola chirurgia;		
49	strumentario, i dispositivi medici ed il materiale occorrente per l'esercizio dell'attività sanitaria.		
	<b>REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
50	presenza di un piano di formazione annuale che individua un percorso formazione specifico per il personale sanitario, sociale e socio-sanitario		
51	la struttura garantisce cure che richiedono continuità assistenziale ed interventi programmati articolati 7 giorni a settimana, 24 ore al giorno;		

52	è stato individuato un responsabile clinico-sanitario dell'hospice;		
53	il responsabile clinico sanitario deve essere un medico con comprovata esperienza in materia di "Medicina Palliativa Pediatrica" e "Terapia del dolore Pediatrica";		
54	il responsabile clinico sanitario deve avere tre anni di servizio presso strutture pubbliche ovvero cinque presso strutture private accreditate, con documentata esperienza in materia di cure palliative, ovvero eroganti assistenza in favore di pazienti con patologie eleggibili alle cure palliative pediatriche;		
<i>L'équipe multiprofessionale per nucleo è costituita da: *</i>			
55	medici, con specifica formazione ed esperienza in cure palliative pediatriche (specializzazione in pediatria, o anestesia, o rianimazione e terapia intensiva ovvero esperienza triennale certificata);		
56	psicologi con specifica competenza in CPP e nella gestione dell'assistito pediatrico in rapporto di almeno 1 per ogni 10 pazienti;		
57	infermiere: 180 minuti pro die/pro capite garantendo la presenza nelle 24 ore;		
58	OSS: 180 minuti pro die/pro capite garantendo la presenza nelle 24 ore;		
59	terapisti della riabilitazione in rapporto di almeno 1,5 per ogni 10 pazienti;		
60	assistenti sociali in rapporto di almeno 0,7 per ogni 10 pazienti;		
61	la copertura h 24 del personale medico deve essere garantita per l'intera struttura;		
62	il coordinatore infermieristico può essere individuato per l'intera struttura e non è ricompresa nel rapporto di personale minimo soprariportato.		
63	Per ogni singolo ospite deve essere redatto un progetto assistenziale individuale (PAI), con monitoraggio dell'evoluzione e delle modificazioni delle condizioni cliniche, da parte dell'équipe multiprofessionale;		
64	il responsabile dell'hospice promuove la personalizzazione dell'assistenza anche mediante riunioni periodiche di équipe finalizzate alla definizione, alla verifica ed alla rimodulazione del PAI, nonché alla verifica e alla promozione della qualità dell'assistenza;		
65	nell'organizzazione dell'hospice va promossa e valorizzata la presenza e la collaborazione di associazioni di volontariato operanti nel settore;		
66	deve essere assicurata l'assistenza spirituale nel rispetto della volontà e della libertà di coscienza dell'assistito e della famiglia;		
67	l'hospice garantisce, adeguata assistenza psicologica agli assistiti ed ai relativi familiari, sia nella fase antecedente al decesso che in quella di elaborazione del lutto, nonché al personale in forza alla struttura stessa		
<i>*Dotazione organica</i>			
	<b>Figure Professionali</b>	<b>Minuti di assistenza per</b>	
	<b>posto letto/die</b>		
	Medico	153 minuti pro die pro	
	Assistente Sociale	25 minuti su 5 giorni	
	Psicologo	30 minuti su 6 giorni	
	Terapista della Riabilitazione	45 minuti su 6 giorni	
	Infermiere	180 min	
	Operatore Socio Sanitario	180 min	
<b>COMUNITÀ SEMIRESIDENZIALE SOCIO-PSICO-EDUCATIVA INTEGRATA PER MINORENNI SPEM</b>			

 <p>AGENZIA REGIONALE SANITARIA</p>	<p>Agenzia Regionale Sanitaria Organismo Tecnicamente Accreditante</p> <p><b>Relazione di verifica dei requisiti previsti nel Manuale di Autorizzazione dei servizi residenziali e semiresidenziali</b></p>	
---	---	--

	<b>REQUISITI MINIMI STRUTTURALI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
1	<p>Oltre ai requisiti generali previsti per le strutture semiresidenziali sono presenti inoltre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-un servizio igienico per il personale;</li> <li>-almeno due bagni con tutti i servizi per gli ospiti (laddove il Servizio sia disposto su più piani, almeno un bagno in ciascuno di essi).</li> </ul>		
2	<p>È presente un sistema di controllo per monitorare gli ingressi o le uscite non autorizzate dal Servizio.</p>		
3	<p>In cucina sono presenti ante/cassetti con serratura.</p>		
4	<p>Nello stesso immobile sono ospitati al massimo due moduli per minorenni, (CPEM, CPAM, CFM, CEM, SEM, CABG, CAM, CMSNA1, CMSNA2) ma nessun modulo per adulti.</p>		
	<b>REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
5	<p>L'accoglienza del minorenne è subordinata alla predisposizione, da parte dei servizi sociali e sanitari competenti, di un Piano di Intervento/Progetto Quadro presentato al Servizio che comprende le eventuali deliberazioni del Tribunale per i Minorenni e del Tribunale Ordinario e, comunque:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-l'analisi e la relazione conoscitiva sulla condizione del minorenne, supportata con elementi clinici (valutazione o diagnosi NPI);</li> <li>-l'obiettivo conclusivo dell'intervento, con le relative fasi e tempi;</li> <li>-gli obiettivi e le responsabilità del lavoro con la famiglia di origine e/o con la famiglia affidataria e/o con la famiglia adottiva e/o per soluzioni di autonomia;</li> <li>-il lavoro di rete con altre agenzie formali ed informali;</li> <li>-ruoli e competenze dei servizi e della Comunità;</li> <li>-modalità e tempi di verifica.</li> </ul>		
6	<p>Al momento dell'accoglienza del minorenne nel Servizio, i Servizi sociali e sanitari competenti producono i provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria, la documentazione anagrafica, sanitaria e scolastica del minorenne accolto.</p>		
7	<p>Il minorenne accolto ha una presa in carico del Servizio di Neuropsichiatria Infantile dell'ASUR per gli interventi di carattere terapeutico-riabilitativo.</p>		
8	<p>Il sostegno psicologico e la Psicoterapia individuale vengono garantiti dal S.S.N. anche attraverso il ricorso a professionisti esterni individuati congiuntamente dalla Comunità e dai servizi socio-sanitari affidatari.</p>		
9	<p>Il Servizio ha la responsabilità, successivamente ad un periodo di osservazione del minorenne, di redigere un Progetto Educativo-Terapeutico Individualizzato, di norma entro 60gg. dall'accoglienza, coerente con il Progetto di Servizio.</p>		
10	<p>Il Progetto Educativo-Terapeutico Individualizzato, si distingue per:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-osservazione del minorenne/descrizione della situazione che ha determinato l'accoglienza;</li> <li>-obiettivi educativi e terapeutico-riabilitativi coerenti con le indicazioni del Servizio di NPI che ha la presa in carico;</li> <li>-strumenti e metodi di intervento;</li> <li>-tempi di realizzazione;</li> <li>-modalità di verifica;</li> <li>-procedure per la valutazione e le modifiche in itinere.</li> </ul>		
11	<p>La valutazione e le verifiche del Progetto Educativo-Terapeutico Individualizzato sono effettuate congiuntamente dalla Comunità, dai servizi socio-sanitari affidatari e dall'esercente la responsabilità genitoriale, con cadenza almeno trimestrale.</p>		

12	Nel Servizio è presente un Responsabile di comunità con funzione 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 normativa nazionale e adempimenti regionali collegati		
13	Il Responsabile è in possesso dei seguenti titoli professionali e di servizio: -laurea magistrale o laurea del vecchio ordinamento in Psicologia, Sociologia, Pedagogia, Servizio sociale, Scienze politiche o equipollenti; -almeno 5 anni di esperienza in strutture della riabilitazione psichiatrica o 10anni di esperienza nelle strutture socio-educative.		
14	È garantita la presenza di un'équipe multiprofessionale comprendente personale socio sanitario: Medico Psichiatra, Psicologo con specializzazione in Psicoterapia, Infermiere, Educatore Professionale/tecnici di riabilitazione psichiatrica, OSS.		
	La Comunità semiresidenziale Socio-psico-educativa integrata, per un nucleo socio-psico-educativo di 10 posti, deve garantire comunque il seguente standard minimo di personale:		
15	- Funzioni cliniche e terapeutiche: Sono garantiti 6 min/die di personale Medico NPI o Psichiatra con esperienza nell'ambito per ospite. Sono garantiti 10 min/die di assistenza psicologica per ospite.		
16	- Funzioni di assistenza sanitaria: Sono garantiti 10 min/die di personale Infermieristico per ospite. Sono garantiti 10 min/die di assistenza OSS per ospite.		
17	- Funzioni educativo-riabilitative: Sono garantiti 60 minuti/die di personale educativo riabilitativo (Educatore Professionale, Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica) per ospite.		
18	Funzione educativa: è comunque garantita la presenza continuativa di un educatore nell'arco dell'orario di apertura. La Copresenza (preferibilmente maschile e femminile) è in rapporto educatore ospite di 1/5		
19	È garantito il collegamento con le strutture NPI di riferimento dei minorenni accolti.		
20	La Comunità semiresidenziale garantisce un lavoro con la famiglia d'origine del minorenne con cadenza almeno mensile.		
21	Il personale chiamato ad integrare o sostituire le funzioni familiari, favorisce la costruzione di relazioni significative attraverso: formazione permanente specifica garantita dall'ente gestore per un minimo di 20 ore annuali, supervisione, contratti di lavoro stabili nel tempo per limitare il turn over.		
22	Il Servizio assicura l'adempimento degli obblighi di comunicazione all'autorità giudiziaria previsti dalla normativa nazionale e adempimenti regionali collegati. Inoltre, se nel caso, comunica all'autorità giudiziaria competente le dimissioni del minorenne.		

#### **CURE INTERMEDIE R1**

	<b>REQUISITI MINIMI STRUTTURALI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
1	Le Cure Intermedie (C.I.) sono organizzate in nuclei assistenziali di 20 posti letto, con possibilità di autorizzare posti letto R2 per un massimo del 20% della dotazione del modulo. Sono possibili al massimo due nuclei di cure intermedie per struttura		
2	Il nucleo da 10 a 15 pl di C.I. insiste in una struttura polifunzionale con altre tipologie di setting assistenziali escluse quelle riservate ai minori		
3	Per ogni camera è garantito l'accesso ed il movimento di carrozzine		



4	È presente un bagno assistito ogni 2 moduli anche di diverso setting assistenziale*		
5	Sono presenti servizi igienici accessibili ai disabili secondo le normative vigenti. Se il modulo di posti letto in oggetto è collocato all'interno di una struttura di ricovero che prevede altri setting assistenziali, il bagno assistito, i servizi igienici e i locali/spazi di supporto possono essere in comune. Per le strutture pre-esistenti sono fatte salve le autorizzazioni precedenti.*		
6	È presente un locale vuotatoio, lavapadelle		
7	L'arredo della stanza comprende: *comodino *armadio guardaroba singolo con chiave *tavolo e sedia		
8	Sono adottate misure per facilitare l'orientamento (es. codici colore, segnaletica)		
9	È presente un angolo bar*		
10	È presente uno spazio attesa visitatori*		
11	Sono presenti servizi igienici per i visitatori*		
12	È presente la camera ardente* o servizio convenzionato presso terzi		
13	Esiste un ascensore montalettighe*		
<i>*Anche in comune se collocato all'interno di un edificio dove sono presenti altri moduli/nuclei assistenziali</i>			
	<b>REQUISITI MINIMI TECNOLOGICI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
14	È presente un carrello e/o attrezzatura equivalente per la gestione dell'emergenza, completo/a di unità di ventilazione manuale e di defibrillatore semiautomatico esterno. Il defibrillatore può essere in comune con più servizi presenti nel presidio/edificio, posto in luogo baricentrico e facilmente accessibile, in tal caso devono essere presenti istruzioni operative per assicurarne l'uso tempestivo		
15	È presente un carrello per la gestione della terapia		
16	È presente un carrello per la gestione delle medicazioni con eventuale strumentario chirurgico		
17	Sono presenti attrezzature per mobilitazione/mobilità (es. sollevapersona). E' garantita una dotazione minima di proprietà della struttura di deambulatori, carrozzine non personalizzate e ausili per la consumazione dei pasti a letto per una quantità non inferiore al 20 % dei posti letto della struttura;		
18	Sono presenti presidi antidecubito e relative procedure di sanificazione		
19	È presente un broncoaspiratore funzionante anche in assenza di alimentazione elettrica		
20	È presente un elettrocardiografo (disponibile nella struttura) portatile, che garantisca il collegamento funzionale con lo specialista di riferimento anche attraverso una sistema di teleconsulto e telerefertazione		
21	È presente almeno un apparecchio per saturimetria trans-cutanea (disponibile nella struttura)		
22	È presente un monitor portatile per valutazione longitudinale parametri vitali		
23	Sono presenti tutti letti articolati (ad altezza variabile) con sponde accessibili da ogni lato		
	<b>REQUISITI MINIMI IMPIANTISTICI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
24	È presente impianto di illuminazione di emergenza e notturna;		

25	Sono presenti almeno 3 prese per alimentazione elettrica e luce personale per posto letto		
26	È presente impianto di chiamata con segnalazione acustica e luminosa		
27	È presente impianto di erogazione ossigeno e prese vuoto (per almeno il 50% dei PL). Per le strutture già autorizzate può essere utilizzato l'ossigeno liquido secondo la normativa vigente		
	<b>REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
28	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).		
29	Sono garantiti, attraverso procedure scritte, i collegamenti funzionali con i servizi di supporto territoriali e ospedalieri		
30	Sono garantiti 106 minuti di OSS pro die pro capite		
31	Sono garantiti 54 minuti di Infermiere pro die pro capite		
32	L'assistenza Infermieristica è garantita continuativamente nelle 24 ore		
33	L'assistenza OSS è garantita continuativamente nelle 24 ore		
34	Sono garantiti 15 minuti/die di personale Medico per ospite e 15 min/die di Fisioterapista per ospite per 6 giorni/sett.		
35	È garantita la continuità assistenziale		
36	È garantita assistenza specialistica in regime di consulenza		
37	È garantita l'assistenza di altri specialisti in base alle necessità degli assistiti		
<b>RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE PER PERSONE CON DEMENZA R2D</b>			
	<b>REQUISITI MINIMI STRUTTURALI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
1	Sono ammesse camere a tre o quattro letti in una percentuale massima non superiore al 40% della dotazione complessiva di tutte le camere presenti nel nucleo Nota: Possono essere ospitate persone allettate con uno stato di demenza avanzato		
2	Sono organizzate in nuclei assistenziali di 30 posti letto. Per le strutture preesistenti sono fatte salve le autorizzazioni precedenti.		
3	Sono presenti servizi igienici accessibili ai disabili secondo le normative vigenti. Se il modulo di posti letto in oggetto è collocato all'interno di una struttura che prevede altri setting assistenziali, il bagno assistito, i servizi igienici e i locali/spazi di supporto possono essere in comune. Per le pre-esistenti sono fatte salve le autorizzazioni precedenti.		
4	Per ogni camera è garantito l'accesso ed il movimento di carrozzine anche con l'utilizzo di sistemi di trasferimento a binario o presenza di letti con ruote;		
5	È presente un bagno assistito ogni 45 posti letto anche di diverso setting assistenziale		
6	È presente un locale vuotatoio, lavapadelle		
7	L'arredo della stanza comprende: *comodino *armadio guardaroba singolo con chiave *tavolo e sedia		
8	Sono adottate misure per facilitare l'orientamento (es. codici colore, segnaletica)		
9	È presente un angolo bar*		
10	È presente uno spazio attesa visitatori*		
11	Sono presenti servizi igienici per i visitatori*		

 <p>AGENZIA REGIONALE SANITARIA</p>	<p>Agenzia Regionale Sanitaria Organismo Tecnicamente Accreditante</p> <p><b>Relazione di verifica dei requisiti previsti nel Manuale di Autorizzazione dei servizi residenziali e semiresidenziali</b></p>	
---	---	--

12	È presente la camera ardente* o servizio convenzionato presso terzi		
13	Esiste un ascensore montalettighe*		
<i>*Anche in comune se collocato all'interno di un edificio dove sono presenti altri moduli</i>			
	<b>REQUISITI MINIMI TECNOLOGICI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
14	È presente un carrello e/o attrezzatura equivalente per la gestione dell'emergenza, completo/a di unità di ventilazione manuale e di defibrillatore semiautomatico esterno. Il defibrillatore può essere in comune con più servizi presenti nel presidio/edificio, posto in luogo baricentrico e facilmente accessibile, in tal caso devono essere presenti istruzioni operative per assicurarne l'uso tempestivo		
15	È presente un carrello per la gestione della terapia		
16	È presente un carrello per la gestione delle medicazioni con eventuale strumentario chirurgico		
17	Sono presenti attrezzature per mobilitazione/mobilità (es. sollevapersone). E' garantita una dotazione minima di proprietà della struttura di deambulatori, carrozzine non personalizzate e ausili per la consumazione dei pasti a letto per una quantità non inferiore al 5 % dei posti letto della struttura		
18	Sono presenti presidi antidecubito in relazione alla casistica trattata e relative procedure di sanificazione		
19	È presente un broncoaspiratore funzionante anche in assenza di alimentazione elettrica		
20	È presente un elettrocardiografo (disponibile nella struttura) portatile, che garantisca il collegamento funzionale con lo specialista di riferimento, anche attraverso un sistema di teleconsulto e telerefertazione		
21	È presente un apparecchio per saturimetria trans-cutanea (disponibile nella struttura)		
22	Sono presenti letti articolati con sponde accessibili da ogni lato		
	<b>REQUISITI MINIMI IMPIANTISTICI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
23	È presente impianto di illuminazione di emergenza e notturna;		
24	Sono presenti almeno 3 prese per alimentazione elettrica e luce personale per posto letto		
25	È presente impianto di chiamata con segnalazione acustica e luminosa		
26	È presente impianto di erogazione ossigeno e prese vuoto (per almeno il 50% dei PL). Per le strutture già autorizzate può essere utilizzato l'ossigeno liquido secondo la normativa vigente		
	<b>REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
27	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).		
28	Sono garantiti 6 min/die di assistenza medico/psicologica per ospite. L'assistenza medica è riferita alla gestione delle attività sanitarie e igienico organizzative. Essa è aggiuntiva all'attività svolta dal Medico di Assistenza Primaria (MMG) a cui l'assistito è in carico. L'assistenza psicologica fornita da psicologo con specializzazione in psicoterapia sarà dimensionata in funzione delle esigenze assistenziali, articolati nell'arco settimanale.		
29	Sono garantiti 40 min/die di personale Infermieristico per ospite (con presenza continuativa sulle 24 ore, di notte è presente un infermiere ogni 60 posti letto).		
30	Sono garantiti 100 min/die di assistenza OSS per ospite (con presenza continuativa nel modulo sulle 24 ore).		

 <p>AGENZIA REGIONALE SANITARIA</p>	<p>Agenzia Regionale Sanitaria Organismo Tecnicamente Accreditante</p> <p><b>Relazione di verifica dei requisiti previsti nel Manuale di Autorizzazione dei servizi residenziali e semiresidenziali</b></p>	
---	---	--

31	Sono garantiti 10 minuti/die di personale riabilitativo o 13 minuti/die di attività di animazione per ospite, articolati nell'arco settimanale.		
32	Gli spazi comuni (corridoi, soggiorni, ecc) permettono la mobilità e la libertà di movimento in sicurezza degli ospiti. Per le nuove strutture va garantita la predisposizione di percorsi circolari per assecondare le fasi "itineranti" degli ospiti. Per le nuove strutture le camere sono facilmente raggiungibili dagli spazi comuni: questo percorso non deve essere ostacolato da scale e per il superamento di eventuali dislivelli si deve far ricorso preferibilmente a rampe.		
33	È presente uno spazio multisensoriale in cui trattare i casi di agitazione psicomotoria con tecniche appropriate.		
34	Sono previsti: -Sistemi di sicurezza (ad es. porte di uscita o ascensori con apertura a codice) -Colori diversi alle porte. -Arredi che rispondano a criteri di sicurezza e confort (sedie con braccioli, poltrone reclinabili) e per quanto possibile con caratteristiche "domestiche". Utilizzo di sistemi personalizzati di controllo antifuga per gli ospiti (es: braccialetti).		
35	Bagno assistito con accorgimenti che favoriscono il relax e la distensione dell'anziano (cromoterapia, musicoterapia)		
36	Ogni struttura deve garantire la disponibilità ad accoglienze occasionali con funzione di sollievo alla famiglia		

<b>RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE PER PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI R2</b>			
	<b>REQUISITI MINIMI STRUTTURALI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
1	Sono ammesse camere a tre o quattro letti in una percentuale massima non superiore al 40% della dotazione complessiva di tutte le camere presenti nel nucleo Nota: Possono essere ospitate persone allettate e che non sono in grado di interagire con l'ambiente		
2	Sono organizzate in nuclei assistenziali di 30 posti letto. Per le strutture preesistenti sono fatte salve le autorizzazioni precedenti		
3	Sono presenti servizi igienici accessibili ai disabili secondo le normative vigenti. Se il modulo di posti letto in oggetto è collocato all'interno di una struttura che prevede altri setting assistenziali, il bagno assistito, i servizi igienici e i locali/spazi di supporto possono essere in comune. Per le strutture preesistenti sono fatte salve le autorizzazioni precedenti		
4	Per ogni camera è garantito l'accesso ed il movimento di carrozzine anche con l'utilizzo di sistemi a binario o presenza di letti con ruote		
5	È presente un bagno assistito ogni 45 posti letto anche di diverso setting assistenziale		
6	È presente un locale vuotatoio, lavapadelle		
7	L'arredo della stanza comprende: *comodino *armadio guardaroba singolo con chiave *tavolo e sedia		
8	Sono adottate misure per facilitare l'orientamento (es. codici colore, segnaletica)		
9	È presente un angolo bar*		
10	È presente uno spazio attesa visitatori*		
11	Sono presenti servizi igienici per i visitatori*		
12	È presente la camera ardente* o servizio convenzionato presso terzi		

13	Esiste un ascensore montalettighe*		
*Anche in comune se collocato all'interno di un edificio dove sono presenti altri presidi sanitari			
	<b>REQUISITI MINIMI TECNOLOGICI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
14	È presente un carrello e/o attrezzatura equivalente per la gestione dell'emergenza, completo/a di unità di ventilazione manuale e di defibrillatore semiautomatico esterno. Il defibrillatore può essere in comune con più servizi presenti nel presidio/edificio, posto in luogo baricentrico e facilmente accessibile, in tal caso devono essere presenti istruzioni operative per assicurarne l'uso tempestivo		
15	È presente un carrello per la gestione della terapia		
16	È presente un carrello per la gestione delle medicazioni con eventuale strumentario chirurgico		
17	Sono presenti attrezzature per mobilitazione/mobilità (es. sollevapersona). E' garantita una dotazione minima di proprietà della struttura di deambulatori, carrozzine non personalizzate e ausili per la consumazione dei pasti a letto per una quantità non inferiore al 5 % dei posti letto della struttura		
18	Sono presenti presidi antidecubito in relazione alla casistica trattata e relative procedure di sanificazione		
19	È presente un broncoaspiratore funzionante anche in assenza di alimentazione elettrica		
20	È presente un elettrocardiografo (disponibile nella struttura) portatile, che garantisca il collegamento funzionale con lo specialista di riferimento, anche attraverso un sistema di teleconsulto e telerefertazione		
21	È presente un apparecchio per saturimetria trans-cutanea (disponibile nella struttura)		
22	Sono presenti letti articolati accessibili da ogni lato		
	<b>REQUISITI MINIMI IMPIANTISTICI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
23	È presente impianto di illuminazione di emergenza e notturna;		
24	Sono presenti almeno 3 prese per alimentazione elettrica e luce personale per posto letto		
25	È presente impianto di chiamata con segnalazione acustica e luminosa		
26	È presente impianto di erogazione ossigeno e prese vuoto (per almeno il 50% dei PL). Per le strutture già autorizzate può essere utilizzato l'ossigeno liquido secondo la normativa vigente		
27	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).		
28	Sono garantiti 5 minuti/die di assistenza Medica per ospite. L'assistenza medica è riferita alla gestione delle attività sanitarie e igienico organizzative. Essa è aggiuntiva all'attività svolta dal Medico di Assistenza Primaria (MMG) a cui l'assistito è in carico, articolati nell'arco settimanale		
29	Sono garantiti 45 min/die di personale Infermieristico per ospite (con presenza continuativa sulle 24 ore) , di notte è presente un infermiere ogni 60 posti letto)		
30	Sono garantiti 85 min/die di assistenza OSS per ospite (presenza continuativa nelle 24 ore)		
31	Sono garantiti 10 minuti/die di personale riabilitativo (fisioterapista) articolati nell'arco settimanale		
32	Ogni struttura deve garantire la disponibilità ad accoglienze occasionali con funzione di sollievo alla famiglia		
<b>RESIDENZA PROTETTA PER PERSONE CON DEMENZA R3D</b>			

	REQUISITI MINIMI STRUTTURALI	Evidenze valutate	Note
1	È privo di barriere architettoniche, e se disposto su più piani, è dotato di impianto ascensore e/o monta lettighe*		
2	L'organizzazione degli spazi interni (camere, sale comuni, servizi igienici, ecc.) è tale da garantire a ospiti non autosufficienti il massimo di fruibilità, di privacy e di mantenimento dei livelli di autonomia personale.		
3	Monitoraggio delle condizioni microclimatiche (temperatura e umidità) e delle condizioni di qualità dell'aria (ricambio).		
4	Sono presenti: - luci di emergenza notturne; - linea telefonica e presa TV a disposizione degli ospiti;		
5	Sono presenti camere da letto singole o doppie. Nel caso di strutture operanti è ammessa una tolleranza del 20% sulle dimensioni delle camere; è ammessa una tolleranza maggiore, comunque contenuta entro i limiti previsti dal vigente regolamento edilizio, in non più di ¼ delle camere		
6	Il numero delle camere singole è in misura non inferiore al 10% del totale delle camere del modulo.		
7	Per ogni camera è garantito l'accesso ed il movimento di carrozzine anche con l'utilizzo di sistemi a binario o presenza di letti con ruote		
8	Sono presenti servizi igienici attrezzati per la non autosufficienza collegati funzionalmente alle camere in numero di 1 ogni camera a due posti e 1 ogni due camere ad un posto. <i>(Nel caso di strutture operanti è ammessa la presenza di un servizio igienico attrezzato per la non autosufficienza ogni 2 camere e, in ogni caso, almeno 1 ogni 4 ospiti, anche in condivisione con altro modulo).</i>		
9	In tutti i posti letto ed in tutti i servizi igienici sono presenti dispositivi di chiamata di allarme.		
10	È presente un locale per esercizio di culto e camera ardente. (*) anche mediante convenzione con presidi e strutture esterne		
11	Sono presenti servizi igienici, collegati agli spazi comuni, attrezzati per la non autosufficienza*		
12	È presente un bagno assistito ogni 45 posti letto anche di diverso setting assistenziale		
13	La residenza garantisce attrezzature per l'assistenza e la sicurezza degli ospiti ed a norma con le disposizioni vigenti in materia, quali: - totalità dei letti articolati con sponde; - materassi e cuscini antidecubito in funzione della necessità; - attrezzature per mobilitazione/mobilità (es. sollevapersone). E' garantita una dotazione minima di proprietà della struttura di deambulatori, carrozzine non personalizzate e ausili per la consumazione dei pasti a letto per una quantità non inferiore al 5 % dei posti letto della struttura -corrimano a parete nei percorsi principali.		
14	La struttura dispone dell'utilizzo di spazi esterni*.		
15	E' presente uno spazio/palestra con relative attrezzature ed ausili*		
*Nelle residenze polifunzionali con utenza mista i requisiti strutturali indicati possono essere in comune tra più tipologie di servizio			
	<b>REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>

16	L'organigramma del personale prevede le professionalità necessarie per lo svolgimento delle seguenti funzioni* - Responsabile della struttura - assistenza socio-sanitaria; - assistenza infermieristica; - riabilitazione; -servizi generali.		
17	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni). Il Responsabile della struttura svolge compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, di monitoraggio e documentazione delle attività, di raccordo e integrazione con i servizi territoriali.		
18	Operatore socio-sanitario: 100 minuti al giorno di assistenza effettivamente erogata a ciascun ospite e presenza nelle 24 ore.		
19	Sono garantiti 20 min/die di personale Infermieristico per ospite		
20	Sono garantiti 10 minuti/die di personale riabilitativo (fisioterapista) o educativo per ospite, articolati settimanalmente. Il requisito risulta soddisfatto anche con 13 minuti die per ospite di animatore, che sostituisce/integra l'attività riabilitativa.		
21	Ogni struttura deve garantire la disponibilità ad accoglienze occasionali con funzione di sollievo alla famiglia		

*\*Nelle residenze polifunzionali con utenza mista i requisiti organizzativi indicati possono essere in comune tra più tipologie di servizio*

**RESIDENZA PROTETTA PER PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI R3**

	REQUISITI MINIMI STRUTTURALI	Evidenze valutate	Note
1	È privo di barriere architettoniche, e se disposto su più piani, è dotato di impianto ascensore e/o montalettighe*		
2	L'organizzazione degli spazi interni (camere, sale comuni, servizi igienici, ecc.) è tale da garantire a ospiti non autosufficienti il massimo di fruibilità, di privacy e di mantenimento dei livelli di autonomia personale.		
3	Monitoraggio delle condizioni microclimatiche (temperatura e umidità) e delle condizioni di qualità dell'aria (ricambio). Impianti di distribuzione ed evacuazione dei gas dove utilizzati		
4	Sono presenti: -luci di emergenza notturne; -linea telefonica e presa TV a disposizione degli ospiti;		
5	Sono presenti camere da letto singole o doppie. Nel caso di strutture operanti è ammessa una tolleranza del 20% sulle dimensioni delle camere; è ammessa una tolleranza maggiore, comunque contenuta entro i limiti previsti dal vigente regolamento edilizio, in non più di ¼ delle camere		
6	Per ogni camera è garantito l'accesso ed il movimento di carrozzine, anche con l'utilizzo di sistemi di trasferimento a binario o presenza di letti con ruote		
7	Il numero delle camere singole è in misura non inferiore al 10% del totale delle camere del modulo		
8	Sono presenti servizi igienici attrezzati per la non autosufficienza collegati funzionalmente alle camere in numero di 1 ogni camera a due posti e 1 ogni due camere ad un posto. <i>(Nel caso di strutture operanti è ammessa la presenza di un servizio igienico attrezzato per la non autosufficienza ogni 2 camere e, in ogni caso, almeno 1 ogni 4 ospiti, anche in condivisione con un altro modulo).</i>		

 <b>AGENZIA REGIONALE SANITARIA</b>	<b>Agenzia Regionale Sanitaria</b> <b>Organismo Tecnicamente Accreditante</b> <b>Relazione di verifica dei requisiti previsti</b> <b>nel Manuale di Autorizzazione dei servizi residenziali e</b> <b>semiresidenziali</b>	
--	---	--

9	In tutti i posti letto ed in tutti i servizi igienici sono presenti dispositivi di chiamata di allarme.		
10	È presente un locale per esercizio di culto e camera ardente. (*) anche mediante convenzione con presidi e strutture esterne		
11	Sono presenti servizi igienici, collegati agli spazi comuni, attrezzati per la non autosufficienza (*)		
12	È presente un bagno assistito ogni 45 posti letto anche di diverso setting assistenziale		
13	La residenza garantisce attrezzature per l'assistenza e la sicurezza degli ospiti ed a norma con le disposizioni vigenti in materia, quali: -totalità dei letti articolati con sponde; -materassi e cuscini antidecubito in funzione della necessità; -attrezzature per mobilizzazione/mobilità (es. sollevapersone). È garantita una dotazione minima di proprietà della struttura di deambulatori, carrozzine non personalizzate e ausili per la consumazione dei pasti a letto per una quantità non inferiore al 5 % dei posti letto della struttura -corrimano a parete nei percorsi principali.		
14	La struttura dispone dell'utilizzo di spazi esterni*.		
<i>(*) Nelle residenze polifunzionali con utenza mista i requisiti strutturali indicati possono essere in comune</i>			
	<b>REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
15	L'organigramma del personale prevede le professionalità necessarie per lo svolgimento delle seguenti funzioni:.* - responsabile della struttura - assistenza socio-sanitaria; - assistenza infermieristica; - servizi generali.		
16	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni). Il Responsabile della struttura svolge compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, di monitoraggio e documentazione delle attività, di raccordo e integrazione con i servizi territoriali.		
17	Operatore socio-sanitario: 80 minuti al giorno di assistenza effettivamente erogata a ciascun ospite e presenza continuativa nelle 24 ore.		
18	Sono garantiti 20 min/die di personale Infermieristico per ospite		
19	Ogni struttura deve garantire la disponibilità ad accoglienze occasionali con funzione di sollievo alla famiglia		
<i>(*) Nelle residenze polifunzionali con utenza mista, i requisiti organizzativi indicati possono essere in comune</i>			
<b>CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DEMENZA SRD</b>			
	<b>REQUISITI MINIMI STRUTTURALI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
1	Il Centro è privo di barriere architettoniche, e se disposto su più piani, è dotato di impianto ascensore e/o montalettighe.*		
2	È presente una sala da pranzo luminosa e sufficientemente areata dimensionata sulla ricettività massima prevista*.		
3	È presente uno spazio adibito a soggiorno.		
4	È presente uno spazio polivalente per attività di animazione e ginnastica dolce.*		
5	Sono presenti servizi igienici adeguati alla tipologia degli ospiti in numero minimo di 1 ogni 8 persone, di cui almeno uno attrezzato per la non autosufficienza.		



 <p>AGENZIA REGIONALE SANITARIA</p>	<p>Agenzia Regionale Sanitaria Organismo Tecnicamente Accreditante</p> <p><b>Relazione di verifica dei requisiti previsti nel Manuale di Autorizzazione dei servizi residenziali e semiresidenziali</b></p>	
---	---	--

6	È presente uno spazio guardaroba con armadietti singoli per effetti e oggetti personali degli ospiti.		
7	Sono presenti corrimano a parete nei percorsi di collegamento.		
8	La struttura dispone dell'utilizzo di spazi esterni *.		
<i>*Qualora il Centro Diurno sia collegato ad altra struttura, i requisiti strutturali indicati possono essere in comune</i>			
	<b>REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
9	L'organigramma del personale prevede le professionalità necessarie per lo svolgimento delle seguenti funzioni: a) Responsabile di struttura; b) assistenza socio-sanitaria; c) assistenza infermieristica; d) riabilitazione; e) animazione; f) servizi generali.		
10	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni). Il Responsabile di struttura svolge compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, di monitoraggio e documentazione delle attività, di raccordo e integrazione con i servizi territoriali.		
11	Sono previste attività occupazionali, ricreative e di mantenimento delle autonomie		
12	Sono previste attività di vita comunitaria, di animazione e tempo libero		
13	È presente un servizio di ristorazione con pasti anche personalizzati		
14	Sono presenti attività di riattivazione psico-motoria / ginnastica dolce		
15	È disponibile un servizio di trasporto dal ed al domicilio dell'utente		
16	Sono garantiti 90 min/die di Assistenza globale per ospite di cui: -Infermiere, terapeuta occupazionale, educatore professionale o fisioterapista minimo 15 minuti/die per ospite, in base alle necessità degli assistiti -OSS 58 min/ die per ospite -Psicologo con specializzazione in psicoterapia 1 minuto die per ospite, -Animatore 16 min/die per ospite		
17	Ogni struttura deve garantire la disponibilità ad accoglienze occasionali con funzione di sollievo alla famiglia		
<b>CENTRO DIURNO PER PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI SR</b>			
	<b>REQUISITI MINIMI STRUTTURALI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
1	Il Centro è privo di barriere architettoniche, e se disposto su più piani, è dotato di impianto ascensore e/o montalettighe*		
2	È presente una sala da pranzo luminosa e sufficientemente areata dimensionata sulla ricettività massima prevista (*).		
3	Sono presenti servizi igienici idonei alla tipologia degli ospiti in numero minimo di 1 ogni 8 persone, di cui almeno uno attrezzato per la non autosufficienza.		
4	È presente uno spazio guardaroba con armadietti singoli per effetti e oggetti personali degli ospiti.		
5	Sono presenti corrimano a parete nei percorsi di collegamento.		
6	La struttura dispone dell'utilizzo di spazi esterni (*).		
<i>(*) Qualora il Centro Diurno sia collegato ad altra struttura, i requisiti strutturali indicati possono essere in comune</i>			
	<b>REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
7	L'organigramma del personale prevede le professionalità necessarie per lo svolgimento delle seguenti funzioni: a) responsabile di struttura; b) assistenza socio-sanitaria; c) assistenza infermieristica; d) riabilitazione; e) animazione; f) servizi generali.		

8	È presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni). Il Responsabile della struttura svolge compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, di monitoraggio e documentazione delle attività, di raccordo e integrazione con i servizi territoriali.		
9	Nel Centro sono assicurati i servizi generali e alberghieri		
10	Sono previste attività occupazionali, ricreative e di mantenimento delle autonomie		
11	Sono previste attività di vita comunitaria, di animazione e tempo libero		
12	È presente un servizio di ristorazione con pasti anche personalizzati		
13	Sono previste attività di riattivazione psico-motoria / ginnastica dolce		
14	È disponibile un servizio di trasporto dal ed al domicilio dell'utente		
15	Sono garantiti almeno 50 min/die di assistenza globale per ospite di cui: -Assistenza Infermieristica 10 minuti/die, -OSS 30 min/die, -Animatore 10 min/die		
16	Ogni struttura deve garantire la disponibilità ad accoglienze occasionali con funzione di sollievo alla famiglia		

**HOSPICE HOSP**

	REQUISITI MINIMI STRUTTURALI	Evidenze valutate	Note
<i>"Area destinata alla residenzialità"</i>			
1	La struttura è localizzata in una zona ben collegata mediante mezzi pubblici		
2	L'edificio, specificatamente dedicato, è ubicato nell'ambito di una struttura ospedaliera o residenziale		
3	La struttura è dotata di camere singole		
4	La camera ha dimensioni tali da permettere la permanenza notturna di un accompagnatore, da garantire il confort ambientale e da assicurare lo spazio per interventi medici		
5	La camera ha un tavolo per consumare pasti e una poltrona		
6	La camera è dotata dei servizi igienici accessibili ai disabili		
7	È presente una cucina-tisaneria		
8	È presente un locale/spazio biancheria pulita		
9	È presente un deposito attrezzature, carrozzine e materiali di consumo		
10	È presente un ambulatorio medicheria		
11	È presente un locale per il personale di assistenza		
12	È presente un soggiorno polivalente o spazi equivalenti anche divisi in ambiti da destinare a diverse attività (ristorazione, conversazione, lettura ecc.)		
13	È presente un deposito sporco dotato di vuotatoio e di lavapadelle		
<i>"Area destinata alla valutazione e alla terapia"</i>			
14	È presente un locale e attrezzature per prestazioni ambulatoriali (antalgiche ecc.)		
15	È presente un locale per la preparazione e manipolazione dei farmaci e preparazioni nutrizionali		
16	È presente uno spazio/locale per i colloqui con il personale		
<i>"Aree generali di supporto"</i>			
17	È presente un ingresso con portineria, telefono e spazio per le relazioni con il pubblico		
18	È presente uno spogliatoio del personale con servizi igienici		

 <p>AGENZIA REGIONALE SANITARIA</p>	<p>Agenzia Regionale Sanitaria Organismo Tecnicamente Accreditante</p> <p><b>Relazione di verifica dei requisiti previsti nel Manuale di Autorizzazione dei servizi residenziali e semiresidenziali</b></p>	
---	---	--

19	È presente uno spogliatoio e locali di sosta e lavoro per il personale volontario		
20	È presente un locale per riunioni di equipe		
21	Qualora l'Hospice non sia localizzato in una struttura sanitaria, l'area generale è dotata di una camera mortuaria		
22	Qualora l'Hospice non sia localizzato in una struttura sanitaria, l'area generale è dotata di una sala per il culto		
23	Qualora l'Hospice non sia localizzato in una struttura sanitaria, l'area generale è dotata di un locale per uso amministrativo		
24	Qualora l'Hospice non sia localizzato in una struttura sanitaria, l'area generale è dotata di una cucina, dispensa e locali accessori per lavanderia e stireria <i>Nota: se questi servizi venissero dati in appalto, la struttura dovrà comunque essere dotata di locali di stoccaggio</i>		
25	Qualora l'Hospice non sia localizzato in una struttura sanitaria, l'area generale è dotata di un magazzino		
	<b>REQUISITI MINIMI IMPIANTISTICI E TECNOLOGICI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
26	È presente un impianto di riscaldamento e/o di climatizzazione		
27	È presente un impianto di illuminazione di emergenza		
28	È presente un impianto di forza motrice nelle camere con almeno una presa per l'alimentazione normale		
29	È presente un impianto di chiamata con segnalazione acustica e luminosa		
30	È presente un impianto di gas medicali: prese per il vuoto, per l'ossigeno e l'aria		
31	È presente un impianto telefonico con disponibilità di telefoni fissi e mobili per gli assistiti in ogni modulo		
32	È presente un impianto televisivo		
33	Sono presenti un impianto di filodiffusione e la copertura wi-fi in ogni modulo		
34	Sono presenti letti articolati ad altezza variabile, accessibili da ogni lato speciali con schienali regolabili		
35	Sono presenti presidi antidecubito		
36	Sono presenti attrezzature per mobilitazione, mobilità e trasporto assistiti		
37	Sono presenti attrezzature idonee alla gestione della terapia e strumentario per piccola chirurgia		
38	È presente il carrello/borsa per la gestione delle emergenze comprensivo di cardiomonitor e defibrillatore		
39	I pavimenti sono in materiale e superficie antisdrucchiolo		
40	Sono presenti sostegni e mancorrenti in vista alle pareti e ai servizi igienici		
41	È presente un sistema di allarme nelle camere e nei servizi igienici per gli assistiti		
42	È presente un impianto centralizzato di segnalazione delle chiamate		
43	Sono adottate misure per facilitare l'orientamento (es. codici colore, segnaletica)		
	<b>REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
44	È permessa la personalizzazione delle stanze		

 <p>AGENZIA REGIONALE SANITARIA</p>	<p>Agenzia Regionale Sanitaria Organismo Tecnicamente Accreditante</p> <p><b>Relazione di verifica dei requisiti previsti nel Manuale di Autorizzazione dei servizi residenziali e semiresidenziali</b></p>	
---	---	--

45	L'Équipe multiprofessionale è costituita da: •medici •infermieri •psicologi •operatori tecnici dell'assistenza e/o operatori socio-sanitari •assistenti sociali e altre figure professionali individuate in base alle esigenze specifiche		
46	Viene attuato un piano assistenziale personalizzato e rivolto anche alla famiglia		
47	È individuato un Responsabile di struttura		
48	Viene assicurata l'assistenza religiosa		
49	Viene promossa la collaborazione di associazioni di volontariato, con la presenza di volontari formati e supervisionati, che integrano l'équipe multiprofessionale		
	Lo standard assistenziale, determinato sulla base del numero di ore di presenza settimanale di ciascun operatore per ogni ospite presente è il seguente:		
50	Assistenza medica: 4 ore/settimana pro capite 6gg/7 Coordinamento infermieristico: 360 min/die 6gg/7 Assistenza Infermieristica: 180 min/die/capite garantendo la presenza nelle 24 ore Assistenza OSS: 180 min/die/capite garantendo la presenza nelle 24 ore		
51	Reperibilità Medica: reperibilità di personale medico, con riferimento alle indicazioni per la costituzione di "Unità di Cure Palliative-Hospice" di Area Vasta, anche nell'ambito di presidio ospedaliero o servizio territoriale		

**RESIDENZA COLLETTIVA PER PERSONE MALATE DI AIDS RC**

	<b>REQUISITI MINIMI STRUTTURALI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
1	La superficie degli spazi interni non è inferiore a mq. 125 fino a cinque persone accolte, maggiorata di ulteriori mq. 25 per ogni persona in più accolta, con una tolleranza massima del 10%.		
2	Sono presenti servizi igienici in numero minimo di 1 ogni 4 persone, di cui almeno uno attrezzato per la non autosufficienza (se la comunità accoglie persone non autosufficienti)		
3	Il Servizio dispone dell'utilizzo di spazi esterni.		
	<b>REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
4	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).		
5	Il responsabile clinico, anche in comune tra più strutture, è un Medico		
6	È garantita la presenza di personale nell'arco delle 24 ore e la <i>compresenza di due operatori dalle ore 8:00 alle ore 20:00</i>		
7	Nella struttura vengono garantite: •Assistenza clinica e terapeutica <i>Medico: 60 minuti per utente a settimana</i> <i>Psicologo con specializzazione in Psicoterapia: 30 minuti per utente a settimana per sostegno psicologico - individuale e/o di gruppo e/o familiare</i> •Assistenza infermieristica <i>Infermiere: 84 minuti per utente alla settimana, garantendo la somministrazione terapeutica</i> •Assistenza socio-sanitaria <i>OSS: 180 minuti per utente a settimana</i> •Assistenza educativa socio-sanitaria e sociale		

 <p>AGENZIA REGIONALE SANITARIA</p>	<p>Agenzia Regionale Sanitaria Organismo Tecnicamente Accreditante</p> <p><b>Relazione di verifica dei requisiti previsti nel Manuale di Autorizzazione dei servizi residenziali e semiresidenziali</b></p>	
---	---	--

	<i>Educatore professionale o Assistente Sociale: 360 minuti per utente a settimana</i>		
8	La struttura opera secondo le indicazioni dei responsabili dell'U.O. di malattie infettive presso l'ospedale di riferimento, con cui è assicurato il costante collegamento.		
<b>CASA ALLOGGIO PER PERSONE MALATE DI AIDS CAHIV</b>			
	<b>REQUISITI MINIMI STRUTTURALI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
1	L'edificio/appartamento possiede i requisiti strutturali di un alloggio di civile abitazione fermo restando il rispetto dei requisiti strutturali generali.		
2	Sono presenti servizi igienici in numero minimo di 1 ogni 4 persone, di cui almeno uno attrezzato per la non autosufficienza (se la casa alloggio accoglie persone non autosufficienti).		
	<b>REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
3	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).		
4	Il responsabile clinico della struttura, anche in comune tra più strutture è un Medico.		
5	Sono assicurate le seguenti attività: •assistenza domestica. •assistenza psicologica. •animazione socio-culturale. •attività di raccordo ed accompagnamento ai servizi socio-sanitari locali. •accompagnamento e costante collegamento con UO di malattie infettive presso l'ospedale di riferimento.		
6	Nella struttura, con riferimento ad una presenza di 4 adulti, vengono garantite: •Assistenza clinica e terapeutica: <i>Psicologo con specializzazione in psicoterapia: accesso programmato per ogni singola persona accolta, almeno 60 minuti alla settimana</i> •Assistenza infermieristica: <i>Infermiere: accesso programmato, almeno 60 minuti alla settimana e per eventuali bisogni specifici</i> <i>Assistenza Educativa sociosanitaria:</i> •Educatore professionale: 840 min. sett/ pro capite		
7	Il personale contribuisce alla creazione di reti che favoriscano l'integrazione sociale attraverso le risorse del territorio (centri di aggregazione, volontariato, ecc.)		
8	La struttura opera secondo le indicazioni dei responsabili dell'U.O. di malattie infettive presso l'ospedale di riferimento, con cui è assicurato il costante collegamento.		
<b>CENTRO DIURNO PER PERSONE MALATE DI AIDS SRC</b>			
	<b>REQUISITI MINIMI STRUTTURALI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>
1	La superficie degli spazi interni non è inferiore a mq. 80 fino a cinque persone accolte, maggiorata di ulteriori mq. 16 per ogni persona in più accolta, con una tolleranza massima del 20%.		
2	Sono presenti servizi igienici per gli ospiti in numero minimo di 1 ogni sei persone presenti attrezzato per la non autosufficienza (se il Centro diurno accoglie persone non autosufficienti)		
3	Il Servizio dispone dell'utilizzo di spazi esterni.		
	<b>REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI</b>	<b>Evidenze valutate</b>	<b>Note</b>

 <b>AGENZIA REGIONALE SANITARIA</b>	<b>Agenzia Regionale Sanitaria</b> <b>Organismo Tecnicamente Accreditante</b> <b>Relazione di verifica dei requisiti previsti</b> <b>nel Manuale di Autorizzazione dei servizi residenziali e</b> <b>semiresidenziali</b>	
--	---	--

4	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).		
5	Sono assicurate le seguenti attività: <ul style="list-style-type: none"> <li>•accompagnamento alle cure mediche e infermieristiche;</li> <li>•animazione socio-culturale;</li> <li>•assistenza psicologica e <i>counselling</i> psicologico e sociale;</li> </ul>		
6	Nella struttura vengono garantite: <ul style="list-style-type: none"> <li>•<i>Psicologo con specializzazione in psicoterapia: 15 min alla settimana procapite per sostegno psicologico - individuale e/o di gruppo e/o familiare</i></li> <li>•Assistenza infermieristica: 18 min sett/pro capite</li> <li>•Assistenza educativa socio-sanitaria: <i>Educatore Professionale: 216 min sett/pro capite</i></li> </ul>		
7	La struttura opera secondo le indicazioni dei responsabili dell'U.O. di malattie infettive presso l'ospedale di riferimento, con cui è assicurato il costante collegamento.		

#### 4) GRIGLIA EVENTUALI PRESCRIZIONI

Tipologia Requisito	N° Requisito	Prescrizioni	Scadenza

**Nota: l'evidenza dell'assolvimento delle prescrizioni nei tempi stabiliti dal verbale dovrà essere inviata al Coordinatore OTA.**

CRONOPROGRAMMA SI  No

**Nota: se presente cronoprogramma si riportano nella tabella prescrizioni le date previste per gli adeguamenti**

Tipologia Requisito	N° Requisito	Adeguamento	Data

**5) RELAZIONE DI SINTESI**

In data odierna, i sottoscritti componenti GAAR Marche hanno avuto accesso alla struttura denominata.....

sita .....

per la verifica del possesso dei requisiti minimi di autorizzazione ai sensi della L.R. 21/2016.

Visitata la struttura, esaminata la documentazione e sentito il personale presente, si rileva quanto segue:

- la totale conformità di tutti i requisiti applicabili previsti dal manuale di autorizzazione;
  - la parziale conformità dei requisiti applicabili previsti dal manuale di autorizzazione,
  - l'assenza dei seguenti requisiti.....
- .....

**Nota**

**Si evidenzia che Il livello di sicurezza della struttura nei confronti delle azioni sismiche, definito come il rapporto tra l'azione sismica massima sopportabile dalla struttura e l'azione sismica massima che si utilizzerebbe nel progetto di una nuova costruzione, è pari a \_\_\_\_\_; a tale livello di sicurezza risulta associata una "vita residua" (tempo di intervento) pari a \_\_\_\_\_, di cui occorre tenere conto per gli eventuali adempimenti di competenza del Comune/SUAP ai fini del rilascio dell'Autorizzazione all'esercizio.**

Per quanto sopra esposto:

- si propone il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio
- si propone il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio, con prescrizioni
- si propone il diniego all'autorizzazione all'esercizio

Firma del team leader: \_\_\_\_\_



## 6) SCHEDA TECNICA PER L'EMISSIONE DELLA FATTURA/NOTA DI ADDEBITO

### Visita di Autorizzazione - Generalità struttura

Data della visita

Legale Rappresentante	
DENOMINAZIONE della Società/ Ente / Azienda / Studio	
Sede	
P. IVA	
Codice Fiscale	
codice destinatario per fatturazione elettronica	
recapiti	Telefono Fax e-mail
Denominazione della Struttura oggetto della verifica	
Sede	

TIPOLOGIA STRUTTURA	POSTI LETTO	TARIFFA forfettaria per singolo valutatore	NUMERO VALUTATORI PER VISITA	
Ambulatoriale	//	€ 540,00	2	<input type="checkbox"/>
Residenziale e semiresidenziale	< 20	€ 810,00	2	<input type="checkbox"/>
	20-100	€ 1.080,00	3	<input type="checkbox"/>
Ospedaliera	< 100	€ 1.620,00	3	<input type="checkbox"/>
	100-150	€ 2.160,00	5	<input type="checkbox"/>
	>150	€ 4.320,00	6	<input type="checkbox"/>

Firma del team leader: \_\_\_\_\_

La presente relazione è composta da pagine n°                  e da allegati n°

Una copia è stata consegnata al legale rappresentante della struttura.

....., li .....

(luogo)                                  (data)

	Nome, Cognome	firma leggibile
Team leader		
Valutatori		
Osservatore		