

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C2 (MINORI) PER TOSSICODIPENDENTI

Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi	Auto valutazione	Verifica valutatori	Note
		Indicatori di risultato			

1 SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C2 (MINORI/ADOLESCENTI) PER TOSSICODIPENDENTI -REQUISITI FUNZIONALI

SR-C2.AU.1.1	I servizi residenziali per tossicodipendenti sono dotati di personale in numero adeguato al programma svolto.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SR-C2.AU.1.2	Gli Operatori sono in possesso di idonei titoli e requisiti professionali.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SR-C2.AU.1.3	Il Direttore responsabile è in possesso di idonei titoli e requisiti professionali.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SR-C2.AU.1.4	E' prevista la funzione di supervisione esterna.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SR-C2.AC.1.1	L'idoneità del personale è dimostrata dalla presenza del titolo di studio o accademico, ovvero dalla iscrizione all'Albo professionale, richiesti dalle leggi per l'espletamento delle attività connesse alle prestazioni elencate in precedenza.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
SR-C2.AC.1.2	Per il personale adibito alla funzione di Direttore Responsabile, il periodo di documentata esperienza nel settore specifico è adeguato.	Non inferiore a due anni, dei quali almeno uno con rapporto di lavoro retribuito.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C2 (MINORI) PER TOSSICODIPENDENTI

Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi	Auto valutazione	Verifica valutatori	Note
		Indicatori di risultato			

2 SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C2 (MINORI/ADOLESCENTI) PER TOSSICODIPENDENTI -REQUISITI STRUTTURALI

SR-C2.AU.2.1	Le sedi operative sono ubicate in aree di insediamento abitativo o in aree rurali e comunque in zona salubre.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SR-C2.AU.2.2	E' garantita l'adeguata dimensione e articolazione degli spazi all'interno del Servizio.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SR-C2.AU.2.3	Il Servizio prevede i servizi collettivi.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SR-C2.AU.2.4	Il Servizio prevede i servizi generali.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SR-C2.AU.2.5	E' garantita la presenza di servizi igienici adeguata al numero di utenti.	Almeno un servizio igienico ogni 6 utenti, facilmente accessibile dalla stanza da letto. In corrispondenza agli spazi dedicati ai servizi collettivi deve essere localizzato almeno un gruppo di servizi igienici comuni, in posizione tale da essere facilmente raggiungibile dagli utenti con percorsi brevi.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C2 (MINORI) PER TOSSICODIPENDENTI

Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi	Auto valutazione	Verifica valutatori	Note
		Indicatori di risultato			

2 SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C2 (MINORI/ADOLESCENTI) PER TOSSICODIPENDENTI -REQUISITI STRUTTURALI

SR-C2.AU.2.6	Il numero di letti per camera non è superiore a quello previsto dalla normativa regionale.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
--------------	--	--	--	--	--

SR-C2.AU.2.7	Tutti i locali sono adeguatamente arredati, favorendo anche la personalizzazione dello spazio fisico, compatibilmente con il progetto riabilitativo.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
--------------	--	--	--	--	--

3 SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C2 (MINORI/ADOLESCENTI) PER TOSSICODIPENDENTI -REQUISITI TECNOLOGICI

SR-C2.AU.3.1	Tutte le sedi residenziali sono dotate della strumentazione idonea per garantire agli utenti di comunicare facilmente con il personale preposto per la reperibilità notturna che esplicherà nel proprio regolamento.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
--------------	--	--	--	--	--

4 SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C2 (MINORI/ADOLESCENTI) PER TOSSICODIPENDENTI -REQUISITI ORGANIZZATIVI

SR-C2.AU.4.1	L'organizzazione interna è svolta nel rispetto delle soggettività delle persone.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
--------------	--	--	--	--	--

SR-C2.AU.4.2	Sono definite chiare procedure di accesso al Servizio.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
--------------	--	--	--	--	--

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C2 (MINORI) PER TOSSICODIPENDENTI

Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi	Auto valutazione	Verifica valutatori	Note
		Indicatori di risultato			
4 SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C2 (MINORI/ADOLESCENTI) PER TOSSICODIPENDENTI -REQUISITI ORGANIZZATIVI					
SR-C2.AU.4.3	Nel caso di in cui il servizio non sia in grado di assicurare immediatamente l'accoglienza o le prestazioni, esiste evidenza di una lista di attesa.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SR-C2.AU.4.4	E' adottato un registro dei presenti nella struttura.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SR-C2.AU.4.5	Per l'esercizio della propria attività l'Ente gestore prevede l'utilizzo di una cartella personale degli utenti.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SR-C2.AU.4.6	E' garantito il rispetto della privacy.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SR-C2.AU.4.7	E' assicurata all'utente chiarezza e trasparenza nella trasmissione delle informazioni.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SR-C2.AC.4.1	E' attuata la programmazione del Servizio.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C2 (MINORI) PER TOSSICODIPENDENTI

Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Auto valutazione	Verifica valutatori	Note
4 SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C2 (MINORI/ADOLESCENTI) PER TOSSICODIPENDENTI -REQUISITI ORGANIZZATIVI					
SR-C2.AC.4.2	E' garantita l'esistenza di un sistema di controllo di gestione.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
SR-C2.AC.4.3	E' garantita l'esistenza di modalità di monitoraggio e di controllo dei risultati.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
SR-C2.AC.4.4	E' definito il Regolamento Interno del servizio.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
SR-C2.AC.4.5	Per ciascun utente in carico al Servizio è individuato tra gli operatori un referente socio-sanitario (Case Manager).		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
SR-C2.AC.4.6	Il servizio prevede la definizione di un programma terapeutico ancorato ad una valutazione diagnostica.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
SR-C2.AC.4.7	Il servizio garantisce l'accoglienza in tempi brevi e definiti.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C2 (MINORI) PER TOSSICODIPENDENTI

Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi	Auto valutazione	Verifica valutatori	Note
		Indicatori di risultato			
4 SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C2 (MINORI/ADOLESCENTI) PER TOSSICODIPENDENTI -REQUISITI ORGANIZZATIVI					
SR-C2.AC.4.8	E' ricercato un consenso informato e condiviso al trattamento.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
SR-C2.AC.4.9	Sono definiti i processi finalizzati alla soddisfazione dei debiti informativi con le amministrazioni pubbliche.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
SR-C2.AC.4.10	Sono definiti i sistemi per l'archiviazione della documentazione clinica in formato cartaceo e/o elettronico.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
SR-C2.AC.4.11	Sono definiti i processi finalizzati alla soddisfazione dei debiti informativi del Dipartimento delle Dipendenze e con la Regione Veneto.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
SR-C2.AC.4.12	E' prevista l'adesione al Sistema Informativo Regionale.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	