**SCHEDA A**

SCHEDA DEI REQUISITI ORGANIZZATIVO-GESTIONALI PER L'ACCREDITAMENTO SAD

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Requisito** | **Dichiarazione possesso di****requisiti** | **Note** |
| Sì | No |
| Presenza di figure professionali qualificate in relazione alla tipologia del servizio erogato |  |  | Specificare n. operatori e qualifica |
| Presenza di un coordinatore responsabile del servizio |  |  | Specificare nome e qualifica |
| Esperienza nel settore dell’assistenza domiciliare socio- assistenziale |  |  | Allegare documentazione attinente |
| Garanzia di copertura di sostituzione personale |  |  | Entro n. ore |
| Tempi previsti di attivazione dell’intervento |  |  | Entro n. ore |
| Presenza di modalità strutturate di accoglimento e presa in carico dell’utenza (individuazione di operatori addetti all’accoglienza delle richieste, assegnazione del caso e continuità dell’assistenza da parte dello stesso operatore, ecc..) |  |  | Illustrare e specificare |
| Presenza della cartella dell’utente dove vengono registrati la natura dei bisogni, i tempi di attivazione e la durata delle prestazioni, le modalità di verifica degli interventi effettuati ed il raggiungimento degli obiettivi assistenziali, ecc..) |  |  | Allegare fac-simile |
| Adozione di un registro degli utenti in carico con indicazione dei piani individualizzati d’assistenza |  |  |  |
| Presenza di un piano di formazione – aggiornamento del personale recante le modalità di inserimento degli operatori di nuova acquisizione |  |  | Allegare |
| Presenza di un sistema di valutazione periodica del personale |  |  |  |
| Adozione della Carta dei Servizi comprendente la pubblicizzazione delle tariffe praticate con indicazione delle prestazioni ricomprese |  |  | Allegare |
| Applicazione del D. Lgs n. 196 del 30 giugno 2003 con registrazione del consenso all'assistenza ed al trattamento dei dati |  |  |  |
| Adempimenti relativi all’applicazione della Legge 81/08 (utilizzo di adeguati indumenti di lavoro e di protezione per il personale, ecc..) |  |  |  |

Data…………………………………….

**Il Legale Rappresentante dell'Ente**