

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REGIONE 30 marzo 2026, n. 032/Pres.

Regolamento per il rilascio dell'autorizzazione e dell'accreditamento istituzionale alle strutture residenziali per i disturbi del comportamento alimentare in attuazione degli articoli 20, 63 e 64 della legge regionale 12 dicembre 2019, n. 22 (Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006).

- Art. 1 Oggetto
- Art. 2 Ambito di applicazione
- Art. 3 Soggetti competenti
- Art. 4 Procedimento di autorizzazione e di accreditamento
- Art. 5 Istruttoria documentale della Direzione centrale
- Art. 6 Istruttoria tecnica del gruppo di valutazione e dell'organismo tecnicamente accreditante
- Art. 7 Istruttoria straordinaria
- Art. 8 Procedimento di riesame
- Art. 9 Adozione del decreto di autorizzazione e di accreditamento
- Art. 10 Durata dell'autorizzazione e dell'accreditamento
- Art. 11 Rinnovo dell'autorizzazione e dell'accreditamento
- Art. 12 Integrazione dell'autorizzazione e dell'accreditamento
- Art. 13 Vigilanza della Direzione centrale
- Art. 14 Disposizioni transitorie e finali
- Art. 15 Entrata in vigore

Allegato A Requisiti strutture residenziali per i disturbi del comportamento alimentare

Art. 1
(Oggetto)

1. Ai sensi degli articoli 63 e 64 della legge regionale 12 dicembre 2019, n. 22 (Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006), il presente regolamento disciplina il procedimento e i requisiti per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale alle strutture residenziali per i disturbi del comportamento alimentare (DCA).

Art. 2
(Ambito di applicazione)

1. Le disposizioni del presente regolamento si applicano alle strutture sanitarie afferenti alle Aziende sanitarie regionali (SSR) che svolgono attività clinica e riabilitativa per i disturbi del comportamento alimentare in regime residenziale (di seguito strutture per i DCA).

2. Il procedimento disciplinato dal presente regolamento, tenuto conto delle competenze individuate all'articolo 3, è finalizzato al rilascio di un provvedimento unico, con cui vengono concessi contestualmente l'autorizzazione e l'accreditamento, con le modalità specificate all'articolo 6, comma 3, lettera a).

3. I requisiti di autorizzazione e di accreditamento, individuati nell'allegato A del presente regolamento, vengono valutati contestualmente nell'ambito dell'istruttoria tecnica di cui all'articolo 6, in coerenza con le competenze individuate all'articolo 3.

4. I requisiti di autorizzazione e di accreditamento si distinguono in due categorie:

- a) i requisiti di avvio attività, necessari per l'apertura della struttura, che devono essere verificati prima del rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento;
- b) i requisiti di operatività, che presuppongono l'inizio e lo svolgimento dell'attività e che devono essere verificati entro sei mesi dal rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento.

Art. 3
(Soggetti competenti)

1. L'autorizzazione alla costruzione, adattamento, trasformazione, ampliamento e trasferimento delle strutture è rilasciata dal Comune competente per territorio.

2. L'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento istituzionale sono rilasciati dalla Direzione centrale, nell'ambito di un procedimento congiunto di valutazione dei requisiti di cui all'allegato A del presente regolamento.

5. Nell'esercizio delle proprie competenze in materia di autorizzazione e di accreditamento, la Direzione centrale si avvale, anche per l'effettuazione di sopralluoghi, di professionisti denominati valutatori in conformità a quanto previsto dalla normativa statale e regionale vigente in materia di competenze dell'Organismo Tecnicamente Accreditante (OTA).

6. La Direzione centrale è competente per la vigilanza in relazione all'autorizzazione e all'accreditamento. La stessa si avvale, nell'esercizio dell'attività di vigilanza, dei valutatori di cui al comma 5.

7. L'OTA individua e comunica alla Direzione centrale i soggetti di cui al comma 5, chiamati a far parte dei Gruppi di valutazione (GdV) per l'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture per i DCA, che vengono incaricati dalla Direzione centrale; esprime, altresì, il giudizio definitivo di autorizzabilità e accreditabilità, riportandolo su uno specifico verbale, formulato sulla base del parere riportato nel verbale redatto dal GdV a conclusione della verifica.

8. Per l'effettuazione dei sopralluoghi di cui al comma 5, relativi ai requisiti di avvio attività e di operatività, la Direzione centrale incarica i soggetti di cui al comma 7, costituendo i GdV composti da un numero di valutatori adeguato alla complessità organizzativa delle strutture per i DCA da autorizzare e accreditare.

Art. 4

(Procedimento di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento)

1. Il legale rappresentante dell'Azienda sanitaria, titolare di una struttura per i DCA, presenta istanza finalizzata al rilascio di un provvedimento unico di autorizzazione e di accreditamento. L'istanza deve essere presentata alla Direzione centrale esclusivamente con modalità informatica tramite l'applicativo gestionale dell'accreditamento, come indicato nel sito istituzionale della Regione nella sezione dedicata all'accreditamento. Qualora, in prossimità del termine previsto per la presentazione della domanda, l'applicativo non sia disponibile per motivi tecnici, è possibile la presentazione della domanda e della documentazione allegata, ivi compreso il questionario di autovalutazione compilato su documento cartaceo, tramite PEC. L'Azienda è tenuta a trasmettere la documentazione tramite l'applicativo, compilando on line il questionario di autovalutazione, appena ne sarà ripristinata la funzionalità.

2. Nell'istanza deve essere dichiarato:

- a) la sede e la denominazione della struttura;
- b) le generalità del rappresentante legale dell'Azienda.

3. L'Azienda sanitaria titolare della CdC compila on line il questionario di autovalutazione dei requisiti di autorizzazione e di accreditamento e produce la seguente documentazione:

- a) planimetria 1:100 dei locali, con destinazione d'uso;
- b) piano della formazione;
- c) piano della qualità;
- d) carta dei servizi;
- e) organigramma e funzionigramma;
- f) elenco nominativo del personale, con indicazione della qualifica e del titolo di studio posseduto, nonché della funzione organizzativa assegnata (solo per le strutture operative).

4. Il procedimento per il rilascio dell'autorizzazione e dell'accreditamento di una struttura per i DCA si conclude entro centocinquanta giorni dall'invio della comunicazione della Direzione centrale di cui all'articolo 5, commi 1 e 2.

Art. 5

(Istruttoria documentale della Direzione centrale)

1. La Direzione centrale effettua un controllo sulla regolarità e completezza della domanda e della documentazione entro trenta giorni dalla data di ricevimento della stessa e comunica al Direttore generale dell'Azienda richiedente l'avvio del procedimento, nonché l'esito, positivo o negativo, del predetto controllo.

2. In caso di irregolarità o incompletezza della documentazione prodotta, la Direzione centrale, con la comunicazione di cui al comma 1, invita l'Azienda a produrre, entro il termine di dieci giorni dal ricevimento della comunicazione, i documenti richiesti, eventualmente corredati da osservazioni scritte.

3. All'esito della valutazione di cui ai commi 1 e 2, la Direzione centrale dà inizio all'istruttoria tecnica, affidandone lo svolgimento a un GdV, che viene incaricato con le modalità di cui all'articolo 3, commi 7 e 8. Contestualmente, la Direzione centrale comunica all'Azienda la data di svolgimento del sopralluogo o delle altre modalità di verifica individuate all'articolo 7, finalizzati alla verifica dei requisiti.

4. L'incarico del GdV e la comunicazione all'Azienda per la verifica dei requisiti di operatività vengono formalizzati con le modalità di cui al comma 3.

Art. 6

(Istruttoria tecnica del gruppo di valutazione e dell'organismo tecnicamente accreditante)

1. La valutazione di merito sulla documentazione allegata alla domanda relativa ai requisiti è rimessa alla competenza del GdV di cui all'articolo 3, comma 8.

2. Il GdV e l'OTA possono chiedere, prima dello svolgimento del sopralluogo, l'acquisizione della documentazione inerente ai requisiti ritenuti particolarmente significativi, oltre a quella individuata dall'articolo 4, comma 3, al fine di ottimizzare i tempi della verifica.

3. L'istruttoria tecnica si articola nelle seguenti fasi, documentate nei rispettivi verbali, che riportano la descrizione delle operazioni svolte, delle conformità o non conformità accertate, la segnalazione della necessità di una successiva attività di vigilanza per i requisiti legati alla operatività della struttura per i DCA, gli eventuali adeguamenti richiesti e la relativa tempistica e il parere di cui al comma 4:

- a.1. verifica dei requisiti di avvio attività, autorizzativi e di accreditamento;
- a.2. verifica dell'effettiva conformità dei requisiti di operatività, autorizzativi e di accreditamento, da avviare entro sei mesi dal rilascio dell'autorizzazione e dell'accREDITamento, qualora, in occasione della prima verifica, la struttura per i DCA non sia operativa.

4. Il GdV procede alla verifica dei requisiti applicabili in relazione al grado di operatività della struttura per i DCA, sui quali esprime il seguente parere, sia per i requisiti di avvio attività che per quelli di operatività:

- a.1. autorizzabilità a pieno titolo, qualora le verifiche attestino la piena conformità ai requisiti applicabili;
- a.2. autorizzabilità con riserva, qualora le verifiche attestino la non conformità a uno o più requisiti applicabili;
- a.3. accreditabilità a pieno titolo, qualora le verifiche attestino la piena conformità ai requisiti applicabili;
- a.4. accreditabilità con riserva, qualora le verifiche attestino la non conformità a uno o più requisiti applicabili;
- a.5. non accreditabilità, qualora le verifiche attestino la non conformità ad almeno il 30% dei requisiti essenziali (E) applicabili.

5. Il parere di cui al comma 4 viene formulato sulla base della classificazione dei rilievi di seguito riportata:

<p><u>Non conformità (NC)</u> <u>critica</u>, corrispondente, per l'accREDITamento, ai requisiti essenziali (E)</p>	<p>Deviazione grave rispetto ai requisiti applicabili, che mette direttamente e seriamente a rischio la sicurezza del paziente e/o caregiver e/o operatore, oppure la qualità e sicurezza della prestazione o dei dati ad essa associati, che può pregiudicare il proseguimento delle attività della struttura, se non sanata con la realizzazione del piano di adeguamento assegnato entro il termine massimo individuato al comma 6; l'accERTAMENTO di un numero di NC pari o superiore al 30% dei requisiti E di accREDITamento determina la non accreditabilità della struttura.</p> <p>L'accERTAMENTO, nell'ambito della verifica di rinnovo, delle stesse non conformità che avevano determinato l'adozione del precedente decreto di accREDITamento con riserva, pur a fronte della realizzazione delle azioni correttive prescritte e della conseguente adozione del decreto di</p>
---	---

	<p>accreditamento a pieno titolo, determina la classificazione di tali non conformità come critiche e l'assegnazione di un piano di adeguamento da realizzare nel termine massimo individuato al comma 6.</p> <p>Tali non conformità concorrono alla quantificazione dei requisiti E che determinano la non accreditabilità della struttura.</p>
<u>Non conformità maggiore</u>	<p>Deviazione significativa rispetto ai requisiti applicabili, che configura una delle seguenti condizioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - rischio indiretto sulla sicurezza del paziente, del caregiver, degli operatori; - rischio indiretto sulla qualità e sicurezza della prestazione e/o dei dati ad essa associati; - inadempimenti da parte dei Responsabili nominati; - mala prassi, anche dovuta alla combinazione di più non conformità minori. <p>Il suo accertamento determina l'assegnazione di un piano di adeguamento da realizzare nel termine massimo individuato al comma 6.</p>
<u>Non conformità minore</u>	<p>Deviazione senza significativo impatto sulla sicurezza del paziente, del caregiver, degli operatori o sulla qualità e sicurezza della prestazione e/o dei dati ad essa associati, non classificabile come critica o maggiore, ma indicativa di uno scostamento dalla buona pratica clinica.</p> <p>Il suo accertamento determina l'assegnazione di un piano di adeguamento da realizzare nel termine massimo individuato al comma 6.</p>
<u>Raccomandazione</u>	<p>Deviazione senza impatto effettivo sulla sicurezza del paziente, del caregiver, degli operatori o sulla qualità e sicurezza della prestazione e/o dei dati ad essa associati, non classificabile come non conformità, ma che, se reiterata, può potenzialmente trasformarsi in mala prassi.</p> <p>Non determina l'assegnazione di un piano di adeguamento ma richiede di essere risolta autonomamente entro il sopralluogo successivo,</p>

	finalizzato al rinnovo dell'accreditamento. L'accertamento della permanenza di tale rilievo nell'ambito del sopralluogo di rinnovo determina l'assegnazione di un piano di adeguamento da realizzare nel termine massimo individuato al comma 6.
<u>Suggerimento</u> (o Commento)	Annotazione relativa a possibili ambiti di miglioramento, da ritenersi non prescrittiva (non richiede piano di adeguamento né recepimento obbligatorio) ma è consigliata.

6. Nei casi di autorizzabilità e di accreditabilità con riserva, il GdV riporta nel verbale le non conformità accertate, nonché gli interventi finalizzati a rimuovere tali non conformità e i relativi termini per l'adeguamento, che non devono superare le scadenze di seguito indicate:

- a) fino a tre anni, per le non conformità minori relative ai requisiti autorizzativi strutturali e impiantistici;
- b) fino a due anni, per le non conformità minori relative ai requisiti autorizzativi tecnologici;
- c) fino a un anno, per le non conformità minori relative ai requisiti organizzativi, autorizzativi e di accreditamento;
- d) fino a due anni, per le non conformità maggiori relative ai requisiti autorizzativi strutturali e impiantistici;
- e) fino a un anno, per le non conformità maggiori relative ai requisiti autorizzativi tecnologici;
- f) fino a sei mesi, per le non conformità maggiori relative ai requisiti organizzativi, autorizzativi e di accreditamento;
- g) fino a un mese, per le NC critiche.

7. In caso di richiesta di adeguamento per i requisiti strutturali e impiantistici, deve essere prodotto il piano di lavoro che descrive le relative tempistiche e il GdV e l'OTA verificano:

- a) se l'intervento è in fase di progettazione e/o realizzazione; in questo caso, ai fini della previsione del termine di adeguamento si tiene conto dello stato di avanzamento dei progetti/lavori;
- b) se l'intervento è stato finanziato; in questo caso, il termine di adeguamento tiene conto degli adempimenti necessari e propedeutici all'inizio dei lavori;
- c) se l'intervento non è stato finanziato; in questo caso, la struttura interessata è tenuta, ad inserire il relativo investimento nei piani di rilievo aziendale ai fini del suo finanziamento.

8. Nei casi sopra riportati, il GdV e l'OTA valutano l'opportunità che, nelle more della realizzazione dell'intervento strutturale e impiantistico, alla struttura sia assegnata l'adozione di specifiche buone prassi organizzative espressamente individuate.

9. Qualora in occasione del successivo procedimento di rinnovo o di integrazione dell'autorizzazione e dell'accreditamento, venga accertato il mancato recepimento delle Raccomandazioni, viene assegnato un piano di adeguamento da realizzare nei termini previsti al comma 6 per le non conformità minori.

10. Qualora in occasione del successivo procedimento di rinnovo o di integrazione dell'autorizzazione e dell'accreditamento, vengano accertate le stesse non conformità che avevano determinato l'adozione del precedente decreto di accreditamento con riserva, pur a fronte della realizzazione delle azioni correttive prescritte e della conseguente adozione del decreto di accreditamento a pieno titolo, tali non conformità vengono classificate come critiche e viene assegnato un piano di adeguamento da realizzare nel termine massimo individuato al comma 6. Tali non conformità concorrono alla quantificazione dei requisiti E che determinano la non accreditabilità della struttura.

11. I suggerimenti (o commenti) forniscono indicazioni sulla possibile adozione di elementi di miglioramento della qualità, ulteriori rispetto agli standard minimi richiesti dai requisiti; essi sono annotati in una sezione specifica del verbale di verifica, non hanno impatto sugli adempimenti a carico della struttura sottoposta a verifica e non determinano l'assegnazione di piani di adeguamento.

12. A conclusione della verifica, il coordinatore del GdV ne illustra l'esito al Direttore generale dell'Azienda o al suo delegato, precisando che il verbale di competenza del GdV contiene il parere di cui al comma 4 e le indicazioni di cui al comma 5, nonché le eventuali dichiarazioni del Direttore generale o del suo delegato. Il coordinatore precisa, altresì, che il giudizio definitivo, propedeutico all'adozione del decreto conclusivo del procedimento, è di competenza dell'OTA e viene riportato nello specifico verbale. In relazione alla complessità organizzativa della struttura, il verbale del GdV può essere rilasciato a conclusione della verifica o entro i quindici giorni successivi. Nel primo caso, il coordinatore riporta nel verbale le eventuali dichiarazioni del Direttore generale o del suo delegato, lo sottoscrive e acquisisce la firma per presa visione del Direttore generale o del suo delegato. Il verbale viene redatto in duplice copia, di cui una viene rilasciata al legale rappresentante e un'altra viene trasmessa alla Direzione centrale. Nel secondo caso, il verbale viene consegnato dal coordinatore alla Direzione centrale che lo trasmette al Direttore generale, con la richiesta di sottoscriverlo e di reinviarlo alla Direzione centrale entro otto giorni dal ricevimento, allegando eventuali osservazioni sul suo contenuto. Ricevuto il verbale dal coordinatore o dal legale rappresentante, la Direzione centrale lo trasmette all'OTA per gli adempimenti di cui al comma 13.

13. L'OTA valuta il parere espresso dal GdV e le eventuali dichiarazioni del Direttore generale o del suo delegato, riportati nel relativo verbale, apportando eventuali modifiche alla classificazione dei rilievi, ai piani di adeguamento e ai corrispondenti termini, qualora ne ritenga necessarie per garantirne l'armonizzazione, la congruità e la coerenza rispetto alle

caratteristiche dei requisiti. A conclusione dell'attività di sua competenza, l'OTA redige il relativo verbale, formulando il giudizio definitivo sull'esito della verifica, con le modalità di cui al comma 4. Qualora l'OTA formuli un giudizio di non autorizzabilità e/o non accreditabilità, convoca il Direttore generale dell'Azienda, anche in modalità da remoto, al quale illustra le motivazioni del giudizio, informandolo sulla possibilità di rilasciare proprie dichiarazioni a verbale.

Art. 7
(Istruttoria straordinaria)

1. Qualora si verificano situazioni emergenziali che impediscano l'accesso alle strutture sanitarie e sussista la necessità di garantire la regolare verifica della conformità delle strutture per i DCA ai requisiti di qualità e sicurezza, la Direzione centrale ricorre alla verifica documentale o alla verifica virtuale da remoto. Tali modalità di verifica sono adottate:

- a) nei casi del primo rilascio dell'autorizzazione e dell'accreditamento o del rinnovo degli stessi;
- b) nei casi di integrazione dell'autorizzazione e dell'accreditamento, fatta salva la previsione di cui all'articolo 12, comma 2;
- c) La verifica documentale o la verifica virtuale da remoto possono essere, altresì, adottate in via ordinaria, autonomamente o in combinazione tra le stesse, o in combinazione con il sopralluogo, a fronte di una preliminare e documentata valutazione di appropriatezza e fattibilità eseguita dalla Direzione centrale e dall'OTA in base alla data di effettuazione delle verifiche precedenti e relativo esito e documentazione prodotta in relazione agli adeguamenti previsti a seguito delle stesse.

2. La valutazione sull'adozione delle modalità di verifica di cui al comma 1 è effettuata dalla Direzione centrale sulla base della disponibilità in capo alla struttura interessata della dotazione tecnologica ritenuta necessaria.

3. Nei casi in cui si ricorra alla verifica documentale, le strutture interessate producono, oltre alla documentazione di cui all'articolo 8, tutta la documentazione inerente ai requisiti essenziali di accreditamento, nonché quella ulteriore individuata dalla Direzione centrale e inerente ai requisiti autorizzativi e a quelli di accreditamento non essenziali ritenuti particolarmente significativi.

4. La verifica documentale può concludersi con una riunione virtuale da remoto, qualora il GdV ritenga necessario acquisire chiarimenti sulla documentazione valutata dagli operatori della struttura sottoposta a verifica.

5. La verifica virtuale da remoto deve consentire al gruppo di valutazione di avere la visione dei locali, degli impianti, delle apparecchiature e, pertanto, può essere programmata previa verifica della disponibilità di adeguate tecnologie in dotazione all'ente interessato e ai valutatori, nonché della capacità del personale incaricato dall'ente e dei valutatori di garantire il corretto utilizzo dei supporti tecnologici disponibili.

Art. 8
(*Procedimento di riesame*)

1. Qualora il Direttore generale dell'Azienda contesti il giudizio di non autorizzabilità e/o di non accreditabilità, riportato nel verbale dell'OTA, al verificarsi delle fattispecie previste all'articolo 6, commi 12 e 13, oppure all'articolo 10, comma 3, lettera b), può chiedere che le proprie dichiarazioni siano riportate in detto verbale. In tali casi, viene avviato il procedimento di riesame, a cura del Direttore del Servizio competente in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie della Direzione centrale.

2. Il riesame di cui al comma 1 è effettuato dal Presidente e dal Vicepresidente dell'OTA, nonché da due valutatori inseriti nell'elenco regionale dei valutatori dell'accREDITAMENTO appartenenti all'area delle professioni sanitarie mediche e non mediche con competenze in materia di cure intermedie.

3. Il procedimento di riesame si conclude con il seguente giudizio:

- a) non autorizzabilità e/o non accreditabilità, a conferma del giudizio di cui all'articolo 6, comma 13, qualora le dichiarazioni del Direttore generale siano ritenute non rilevanti o non pertinenti;
- b) accreditabilità con riserva, qualora le medesime dichiarazioni siano state ritenute rilevanti e pertinenti e forniscano indicazioni che consentano di rivalutare i rilievi emersi in fase di verifica.

Art. 9
(*Adozione del decreto di autorizzazione e di accREDITAMENTO*)

1. Il Direttore centrale, valutata la conformità e completezza della procedura, entro il termine di quindici giorni dal ricevimento del giudizio formulato dall'OTA, relativo ai requisiti di avvio attività e di operatività, ovvero del giudizio conseguente al riesame di cui all'articolo 8, emana un decreto che può essere:

- a.1. di autorizzazione e di accREDITAMENTO a pieno titolo;
- a.2. di autorizzazione e di accREDITAMENTO con riserva;
- a.3. di diniego dell'autorizzazione e dell'accREDITAMENTO.

2. Il decreto di autorizzazione e di accREDITAMENTO con riserva indica i programmi di adeguamento e i termini degli stessi, nei limiti previsti all'articolo 6, comma 6.

3. I termini di cui al comma 2 possono essere prorogati dalla Direzione centrale, su richiesta motivata del soggetto interessato, fino ad un massimo del 20% rispetto a quelli indicati nel decreto di autorizzazione e accREDITAMENTO con riserva.

4. Il decreto di diniego dell'autorizzazione e dell'accREDITAMENTO è emanato, sia all'esito del giudizio di non accreditabilità di cui all'articolo 6, commi 4 e 12, in assenza delle

dichiarazioni a verbale del legale rappresentante, sia all'esito della conferma di tale giudizio da parte del gruppo di riesame, ai sensi dell'articolo 8, comma 3, lettera b).

5. Entro quindici giorni dalla conclusione degli accertamenti di cui all'articolo 8 e dell'articolo 6, comma 4, e prima dell'adozione del decreto di cui al comma 4, viene inviata comunicazione all'Azienda interessata dei motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'articolo 10 bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi).

6. All'esito dell'eventuale riscontro da parte dell'Azienda interessata della comunicazione di cui al comma 5, il parere del gruppo di riesame viene acquisito solo qualora le osservazioni e i documenti prodotti siano diversi da quelli già valutati e comportino una ulteriore valutazione tecnica dei requisiti.

7. Il decreto del Direttore centrale viene adottato anche in tutti i casi di sospensione o revoca dell'accreditamento di cui all'articolo 10.

Art. 10

(Durata dell'autorizzazione e dell'accreditamento)

1. L'autorizzazione e l'accreditamento a pieno titolo hanno una durata di tre anni, decorrente dall'adozione del decreto conseguente alla verifica dei requisiti di avvio attività, o dal giorno successivo alla scadenza in caso di rinnovo dell'autorizzazione e dell'accreditamento.

2. L'autorizzazione e l'accreditamento con riserva hanno una durata corrispondente ai termini assegnati all'Azienda sanitaria per l'adeguamento dei requisiti carenti, decorrente dalla data di adozione del relativo decreto, sia per i requisiti di avvio attività che per quelli di operatività, o dal giorno successivo alla scadenza in caso di rinnovo dell'autorizzazione e dell'accreditamento.

3. Alla scadenza dei tempi assegnati per l'adeguamento la Direzione centrale dispone il monitoraggio finalizzato alla verifica della conformità ai requisiti e, a conclusione degli adempimenti di cui all'articolo 6, commi 12 e 13, adotta un decreto:

- a) di autorizzazione e accreditamento a pieno titolo, in caso di esito positivo;
- b) di revoca dell'autorizzazione e dell'accreditamento, rilasciati con riserva, in caso di esito negativo.

4. La durata complessiva dell'accreditamento con riserva e del successivo accreditamento a pieno titolo non può comunque superare i tre anni.

Art. 11

(Rinnovo dell'autorizzazione e dell'accreditamento)

1. Sette mesi prima della scadenza dell'autorizzazione e dell'accreditamento, le Aziende sanitarie titolari di strutture per i DCA accreditate presentano domanda di rinnovo dell'autorizzazione e dell'accreditamento con le modalità di cui all'articolo 4.

2. Il procedimento di rinnovo segue l'iter di cui agli articoli 5, 6, 7, 8 e 9.

Art. 12

(Integrazione dell'autorizzazione e dell'accreditamento)

1. Le strutture per i DCA già accreditate, qualora abbiano proceduto all'ampliamento del numero dei posti letto, o dei locali ove si erogano le prestazioni o al trasferimento in altra sede, attivano il procedimento di cui all'articolo 4 entro trenta giorni dalla realizzazione degli interventi modificativi della precedente configurazione strutturale, tecnologica e organizzativa.

2. La Direzione centrale avvia il procedimento di cui agli articoli 5 e seguenti effettuando un nuovo sopralluogo se la documentazione prodotta, o quella integrativa eventualmente richiesta, dimostrino che le variazioni intervenute hanno determinato una configurazione organizzativa diversa da quella iniziale. In caso contrario, l'istruttoria viene effettuata sulla base della documentazione prodotta.

3. Nelle more del completo allestimento e dell'accreditamento della nuova sede, qualora la sede precedentemente accreditata non consenta lo svolgimento dell'attività, il relativo accreditamento è sospeso. In tale caso l'Azienda sanitaria informa tempestivamente la Direzione centrale dell'indisponibilità della sede.

4. L'integrazione dell'accreditamento non determina una proroga della durata dell'accreditamento iniziale.

Art. 13

(Vigilanza della Direzione centrale)

1. La Direzione centrale dispone un'attività di vigilanza effettuando sopralluoghi di controllo anche senza preavviso.

2. L'attività di vigilanza è svolta dai valutatori incaricati dalla Direzione centrale. A conclusione dell'attività di vigilanza, il GdV redige un verbale, contenente un parere di conformità o non conformità dei requisiti valutati, ovvero di conformità con l'individuazione di un piano di adeguamento, in analogia a quanto previsto nell'articolo 6, commi 4 e 5. In questi casi, si applicano le disposizioni di cui all'articolo 6, commi 6 e 13, e all'articolo 8, fermo restando che i termini per la realizzazione dell'eventuale piano di adeguamento non possono superare la durata dell'autorizzazione e dell'accreditamento a pieno titolo.

3. L'attività di vigilanza è svolta anche nei casi in cui il GdV accerti, nell'ambito dell'istruttoria tecnica di cui all'articolo 6, comma 3, che la CdC non svolga parte dell'attività connessa a specifici requisiti di autorizzazione e di accreditamento. In questi casi, si applicano le disposizioni di cui al comma 2.

Art. 14

(Disposizioni transitorie e finali)

1. Le Aziende sanitarie interessate devono avviare i procedimenti finalizzati al rilascio dell'autorizzazione e dell'accreditamento prima dell'attivazione delle strutture per i DCA, come prevista dagli atti di programmazione regionale.

Art. 15

(Entrata in vigore)

1. Il presente regolamento entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione sul Bollettino ufficiale della Regione.

Allegato A

I requisiti di autorizzazione e di accreditamento delle strutture residenziali per i disturbi del comportamento alimentare sono riportati in due pannelli separati.

I requisiti riportati nei relativi pannelli sono stati distinti in requisiti di avvio di attività e di operatività, in base alla possibilità di verificarne la conformità: i primi sono necessari per iniziare l'attività, i secondi presuppongono l'effettivo svolgimento dell'attività e sono, quindi, verificabili entro 6 mesi dal rilascio dell'autorizzazione all'esercizio, come previsto dall'art. 2, comma 4, del presente regolamento.

I requisiti autorizzativi sono raggruppati nelle seguenti sezioni:

- generali;
- strutturali/impiantistici;
- tecnologici;
- organizzativi, con relative sottocategorie.

I requisiti di accreditamento sono di tipo organizzativo e sono raggruppati con lo stesso criterio applicato nella corrispondente sezione dei requisiti di autorizzazione.

I requisiti di accreditamento di ciascuna area tematica ritenuti particolarmente importanti

- in quanto finalizzati a garantire che l'attività svolta sia improntata a sicuri criteri di qualità e di sicurezza - sono considerati essenziali e contrassegnati dalla lettera "E". Al verificarsi di uno scostamento da un requisito E, viene assegnato un piano di adeguamento che deve essere realizzato nel termine massimo di trenta giorni. Inoltre, l'accertamento di un numero di non conformità pari ad almeno il 30% dei requisiti E determina il diniego dell'accreditamento.

I requisiti essenziali (E) non possono essere dichiarati "non applicabili" (NA), nell'ambito del processo di autovalutazione della struttura, a meno che la struttura non svolga l'attività prevista dal requisito; qualora il requisito E presupponga l'operatività della struttura, in fase di autovalutazione può essere dichiarato NA, riportando nel campo note la relativa motivazione.

La non applicabilità va sempre motivata.

Struttura delle tabelle dei requisiti

ciascuna tabella è composta di 7 colonne:

- la colonna 1 riporta la numerazione progressiva dei requisiti, caratterizzata dagli specifici acronimi di cui si riporta la corrispondente legenda:
AU.DCA - requisiti di autorizzazione;
AC.DCA - requisiti di accreditamento;
- la colonna 2 riporta la descrizione dei requisiti raggruppati per tipologia e per area tematica;
- la colonna 3, contrassegnata dalla lettera "E", individua i requisiti essenziali di accreditamento riportati nello specifico pannello;
- la colonna 4, contrassegnata dall'acronimo "OP", individua i requisiti di "operatività", la cui conformità può essere valutata successivamente all'inizio dell'attività; pertanto, tutti gli altri requisiti sono da considerarsi di avvio attività;
- la colonna 5 riporta, per ognuno dei requisiti, le opzioni che la struttura deve selezionare nella fase di compilazione del questionario per attestare la *compliance* al requisito: C (conforme) – NC (non conforme) – NA (non applicabile); per ciascun requisito la struttura richiedente deve selezionare una sola delle lettere sopraindicate; l'opzione NA non è contemplata per i requisiti E, fatto salvo quanto riportato sopra;
- la colonna 6 riporta uno spazio per annotazioni della struttura in relazione e a completamento dell'autovalutazione, utilizzabile prioritariamente per motivare la non applicabilità di un requisito che può essere accolta solo in caso di assenza dell'attività o della tecnologia

- descritta nel requisito;
- la colonna 7 è riservata ai valutatori regionali dell'accreditamento istituzionale ed è compilata all'atto della verifica disposta dalla Direzione Centrale per la valutazione della conformità ai requisiti di autorizzazione/accreditamento.

REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE E DI ACCREDITAMENTO STRUTTURE RESIDENZIALI PER IL TRATTAMENTO DEI DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE

legenda

- E** essenziale e mandatario
C requisito conforme
NC requisito non conforme
NA requisito non applicabile
OP requisito da verificare solo per strutture già operative (altrimenti "NA")

REQUISITI AUTORIZZATIVI

N.	Requisito	E	OP	Autovalutazione	Note	Verifica valutazione
REQUISITI STRUTTURALI						
DOTAZIONI STRUTTURALI AREE COMUNI						
AU.DCA.1.	La struttura deve essere localizzata in zone già urbanizzate, integrate con preesistente contesto, oppure in zone collegate mediante mezzi pubblici con un agglomerato urbano.			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.2.	Sono disponibili e aggiornate le planimetrie (rapporto 1:100) debitamente quotate di tutta la struttura indicanti le destinazioni d'uso, le vie di fuga, le uscite di emergenza e i punti di raccolta.			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.3.	La struttura assicura la presenza di adeguati parcheggi per operatori e visitatori e adeguati percorsi pedonali interni.			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.4.	La struttura è in possesso di agibilità.			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.5.	La struttura è in grado di dimostrare la conformità ai requisiti previsti dalle leggi vigenti in materia di: ● protezione antisismica;			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.6.	● sicurezza antincendio;			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.7.	● sicurezza elettrica;			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA	ok	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.8.	● igiene e sicurezza dei luoghi di lavoro;			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA	ok	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA

N.	Requisito	E	OP	Autovalutazione	Note	Verifica valutazione
AU.DCA.9.	● protezione dalle scariche atmosferiche;			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.10.	● protezione acustica;			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA	Solo per strutture di nuova costruzione.	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.11.	● eliminazione delle barriere architettoniche e soddisfazione dei requisiti di accessibilità;			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.12.	● smaltimento dei rifiuti;			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.13.	● divieto di fumo;			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.14.	● condizioni microclimatiche (areazione naturale e climatizzazione per le aree destinate alla conservazione dei farmaci);			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.15.	● illuminazione naturale e artificiale, anche notturna, e impianto di illuminazione di emergenza			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.16.	● manutenzione di edifici e impianti e relative responsabilità;		X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.17.	Sono messe a punto misure strutturali e impiantistiche (back up dei dati, cybersecurity, sistemi di comunicazione, ...) a garanzia della continuità operativa per l'erogazione delle prestazioni a seguito delle interruzioni di servizio.		X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.18.	I corridoi e le aree di collegamento sono dotati di corrimano.			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.19.	I vani scala sono dotati di corrimano bilaterale.			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.20.	La struttura è dotata di spazi interni ed esterni ben organizzati, al fine di favorire: <ul style="list-style-type: none"> ● la continuità dei rapporti sociali e la vita di relazione; ● la convivenza comunitaria, in un contesto di vita quotidiana familiare; ● un clima emotivo e relazionale disteso e partecipato. 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.21.	La struttura è organizzata in moduli, ciascuno in grado di ospitare da un minimo di 5 ad un massimo di 10 utenti maggiorenni, per un totale complessivo non eccedente i 20 utenti complessivi. Per modulo si intende un'area di degenza autonoma, collocata su uno stesso piano dell'edificio sede dell'attività.			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.22.	La struttura, se articolata su più piani, dispone di collegamento tramite almeno un ascensore.			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA

N.	Requisito	E	OP	Autovalutazione	Note	Verifica valutazione
AU.DCA.23.	La struttura dispone di una adeguata segnaletica di orientamento esterna e interna e finiture dei locali atte a consentire il facile orientamento spaziale degli ospiti.			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.24.	Oltre alle stanze di degenza, la struttura è dotata dei seguenti locali: <ul style="list-style-type: none"> 1 spazio/locale per attività amministrative, anche non esclusivo e ad uso non continuativo, con spazi per archivio; <i>[Tali attività possono essere integrate anche con quelle svolte in strutture decentrate purché sia garantita all'interno della residenza medesima una attività di informazione/segreteria].</i>			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.25.	<ul style="list-style-type: none"> 1 locale utilizzabile per visite mediche, medicazioni, valutazioni specifiche; 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.26.	<ul style="list-style-type: none"> 1 locale per psicoterapie, anche familiari e/o di gruppo, superficie minima di 30 mq, capienza massima di 12 persone, con idonea insonorizzazione e protezione della privacy, anche non ad uso esclusivo; 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.27.	<ul style="list-style-type: none"> 1 locale utilizzabile per gli incontri/riunioni con familiari ed esterni, anche non ad uso esclusivo; 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.28.	<ul style="list-style-type: none"> 1 spazio/locale cucina con annessa area da pranzo allestita anche per i "pasti assistiti"; <i>[La struttura può avvalersi di servizio in appalto.]</i>			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.29.	<ul style="list-style-type: none"> 1 locale/area di ristoro/tisaneria per il personale di assistenza, anche ad uso non esclusivo; 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.30.	<ul style="list-style-type: none"> almeno 1 sala comune per le attività occupazionali e alternative (laboratori, ecc.), anche ad uso non esclusivo; 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.31.	<ul style="list-style-type: none"> 1 sala soggiorno con area TV/gioco, anche ad uso non esclusivo; 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.32.	<ul style="list-style-type: none"> 1 area per le attività motorie o palestra, anche non ad uso esclusivo; 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.33.	La struttura è dotata di uno spazio all'aperto.			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.34.	<ul style="list-style-type: none"> almeno 1 servizio igienico per i visitatori e/o pazienti esterni, attrezzato per la non autosufficienza; 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.35.	<ul style="list-style-type: none"> spogliatoio per il personale dotato di servizi igienici e docce, conformi a quanto previsto dalla normativa vigente in base al numero degli operatori; 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA	spogliatoio distinto per sesso se >5 operatori; servizi igienici >1 se >10 operatori; docce 1 ogni 8	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA

N.	Requisito	E	OP	Autovalutazione	Note	Verifica valutazione
					<i>persone, comunicanti con lo spogliatoio.</i>	
AU.DCA.36.	<ul style="list-style-type: none"> ● area deposito per attrezzature e materiale di consumo; 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.37.	<ul style="list-style-type: none"> ● lavanderia e stireria anche non esclusivi o servizio in appalto; 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.38.	<ul style="list-style-type: none"> ● magazzini/spazi, anche non esclusivi, con spazi per materiale sporco e pulito. 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.39.	La struttura identifica almeno una stanza singola per ogni modulo, da destinarsi temporaneamente alla gestione di pazienti con sospetta o conclamata patologia infettiva e/o di altre situazioni emergenziali che ne richiedano l'isolamento.			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
DOTAZIONI STRUTTURALI AREE DEGENZA						
AU.DCA.40.	Le stanze sono preferenzialmente singole, o al massimo doppie con metrature tali da rispettare i seguenti standard dimensionali minimi: <ul style="list-style-type: none"> ● 9 mq per le stanze singole; 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.41.	<ul style="list-style-type: none"> ● 16 mq per le stanze doppie. 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.42.	Sono previste stanze: <ul style="list-style-type: none"> ● dotate di sistemi per la protezione di spigoli e sporgenze da urti accidentali e/o prive di altri elementi che consentano azioni di autolesionismo; 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.43.	<ul style="list-style-type: none"> ● strutturate in modo da garantire al loro interno la privacy ad ogni singolo ospite; 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.44.	<ul style="list-style-type: none"> ● dotate di finestre verso l'esterno per garantire l'aerazione naturale; l'apertura degli infissi, specie per le stanze collocate in piani alti, è dotata di sistema di sicurezza; 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.45.	<ul style="list-style-type: none"> ● impianto chiamata con segnalazione acustica e luminosa, adeguato alle caratteristiche dell'ospite. 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA	<i>privo di cordino</i>	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.46.	Sono previsti servizi igienici: <ul style="list-style-type: none"> ● in numero di almeno un servizio igienico ogni 2-3 posti letto; 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.47.	<ul style="list-style-type: none"> ● assistiti, dotati di sistemi per la protezione di spigoli e sporgenze da urti accidentali e/o privi di altri elementi che consentano azioni di autolesionismo; 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.48.	<ul style="list-style-type: none"> ● dotati di serratura di emergenza azionabile dall'esterno; 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA

N.	Requisito	E	OP	Autovalutazione	Note	Verifica valutazione
AU.DCA.49.	<ul style="list-style-type: none"> dotati di sistema di-allarme, adeguato alle caratteristiche dell'ospite. 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.50.	<p>Nella struttura devono essere presenti le seguenti tecnologie:</p> <ul style="list-style-type: none"> impianti radiotelevisivi ed elettronici; 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.51.	<ul style="list-style-type: none"> impianti di videosorveglianza nelle aree esterne; 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.52.	<ul style="list-style-type: none"> impianti antifuga e controllo accessi dall'esterno; 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.53.	<ul style="list-style-type: none"> rete informatica e wi-fi, a disposizione degli ospiti; 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.54.	<p>La struttura, per quanto concerne le apparecchiature biomediche, dispone di:</p> <ul style="list-style-type: none"> apparecchiature biomediche conformi alla normativa vigente europea in materia di dispositivi; 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.55.	<ul style="list-style-type: none"> un inventario aggiornato delle apparecchiature in dotazione, in cui siano descritti l'anno di acquisto e la loro collocazione; 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.56.	<ul style="list-style-type: none"> un piano per la manutenzione preventiva (o ordinaria) e programmata delle apparecchiature in dotazione compresa l'esecuzione delle verifiche di sicurezza elettrica; 		X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.57.	<ul style="list-style-type: none"> procedure o modalità operative documentate per la manutenzione correttiva (o straordinaria) delle apparecchiature in dotazione; 		X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.58.	<ul style="list-style-type: none"> apparecchiature per la conservazione dei farmaci (armadio farmaceutico chiuso a chiave con monitoraggio della T con sonda e/o frigorifero, se richiesto dai parametri di conservazione); 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.59.	<ul style="list-style-type: none"> carrello/zaino per emergenza con sigillo, completo di defibrillatore (DAE), di unità di ventilazione manuale e aspiratore, bombola di ossigeno; 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.60.	<ul style="list-style-type: none"> dotazioni tecnologiche idonee a garantire l'assistenza ordinaria e in emergenza, compresi i dispositivi diagnostici. 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
DOTAZIONI TECNOLOGICHE AREE DI DEGENZA						
AU.DCA.61.	<p>Nelle stanze di degenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> l'arredo minimo è costituito da letto, comodino, sedia e tavolino e armadio di materiale ignifugo, lavabile e disinfettabile; 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.62.	<ul style="list-style-type: none"> la temperatura non deve essere inferiore a 20° C nella stagione invernale e non deve essere superiore a 28° C nella stagione estiva. 		X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
REQUISITI ORGANIZZATIVI						
ORGANIZZAZIONE, DIREZIONE DELLA STRUTTURA						

N.	Requisito	E	OP	Autovalutazione	Note	Verifica valutazione
AU.DCA.63.	È redatto e aggiornato (in caso di variazione) un documento aziendale che: <ul style="list-style-type: none"> ● descrive la struttura organizzativa; ● definisce le responsabilità di gestione e controllo delle attività; ● stabilisce e documenta la tipologia di utenza e i criteri di accesso per un'appropriata presa in carico. 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
RISORSE UMANE E STANDARD ASSISTENZIALI						
AU.DCA.64.	L'equipe è costituita da personale con comprovata e specifica competenza nel campo dei disturbi del comportamento alimentare.			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.65.	Nell'equipe, per una struttura di 20 posti di residenzialità, è sempre garantita la presenza di un Responsabile, a cui è assegnata anche la responsabilità igienico-sanitaria e delle attività inerenti alla gestione del rischio clinico.			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.66.	L'equipe, oltre che dal Responsabile, è composta da: <ul style="list-style-type: none"> ● un Responsabile, medico psichiatra o psicologo specialista in psicoterapia con almeno 5 anni di esperienza specifica sul campo; per le strutture autorizzate con meno di 20 posti letto le figure professionali sotto riportate possono essere ridotte in proporzione, ad eccezione delle figure che devono garantire l'assistenza sulle 24 ore; 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.67.	<ul style="list-style-type: none"> ● 1 psicologo specialista in psicoterapia (full time), anche coincidente con la figura del Responsabile; 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.68.	<ul style="list-style-type: none"> ● 1 medico psichiatra (full time), anche coincidente con la figura del Responsabile); 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.69.	<ul style="list-style-type: none"> ● 1 medico di medicina Interna e/o endocrinologo o nutrizionista, a richiesta sulla base del fabbisogno; 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.70.	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 dietisti (49 ore/sett.) (1 operatore presente 7/7 per almeno un turno); 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.71.	<ul style="list-style-type: none"> ● 1 infermiere sulle 24 ore, anche con funzioni di coordinamento; 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.72.	<ul style="list-style-type: none"> ● 6 educatori/tecnici di riabilitazione psichiatrica (full time) (2 operatori presenti 8-20, 6 su 7); 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.73.	<ul style="list-style-type: none"> ● consulenza specialistica a richiesta sulla base del fabbisogno; 		X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.74.	<ul style="list-style-type: none"> ● 4 operatori socio sanitari (full time) (mattino-notte 7/7). 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.75.	Al personale elencato, vanno aggiunte: <ul style="list-style-type: none"> ● le risorse addette alla cucina e alle pulizie; 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA

N.	Requisito	E	OP	Autovalutazione	Note	Verifica valutazione
AU.DCA.76.	● il personale a quote di orario per laboratori creativi ed espressivi (teatro, danza, musica, psicodramma, ecc.) e attività motorie.		X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.77.	Nella struttura deve essere garantita la presenza di un medico o di uno psicologo durante le 24 ore anche attraverso la reperibilità notturna e festiva.			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.78.	Deve essere garantito un collegamento funzionale con le altre strutture territoriali (anche sociali ed educative) ed ospedaliere per garantire sia la continuità terapeutica che la socializzazione.			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.79.	È assicurato l'accesso ai soggetti esterni volontari che abbiano la funzione di promuovere attività di socializzazione degli ospiti o la loro crescita culturale.		X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.80.	Deve essere garantito il coinvolgimento delle persone che hanno relazioni significative con il paziente stesso.		X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.81.	Ogni struttura deve mantenere un registro con la presenza giornaliera degli ospiti e la documentazione clinica e sociale di ciascun ospite, tutelata ai sensi della normativa vigente.		X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
LINEE GUIDA, PROCEDURE, REGOLAMENTI						
AU.DCA.82.	La struttura ha redatto e approvato i regolamenti sul suo funzionamento e i regolamenti sui codici di comportamento.			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.83.	La struttura ha redatto e approvato linee guida basate sulle prove di efficacia per le prestazioni/servizi erogati per le patologie prevalenti.			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.84.	La struttura ha redatto e approvato specifiche procedure operative volte a garantire la continuità assistenziali e la tempestività degli interventi necessari in integrazione con gli altri servizi sanitari.			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.85.	Sono presenti procedure che definiscono l'accesso dei pazienti alla struttura (criteri di ingresso, valutazione dell'assistito all'ingresso, stesura del piano assistenziale) e la dimissione (criteri, collegamenti con altri servizi territoriali e ospedalieri).			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.86.	La struttura ha regolamentato le modalità per garantire la privacy e la riservatezza del paziente.			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.87.	La struttura ha definito e regolamentato le procedure di accesso agli archivi nel rispetto della riservatezza richiesta.			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.88.	La struttura ha stabilito e documentato le modalità per la gestione di situazioni di urgenza/emergenza.			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA

N.	Requisito	E	OP	Autovalutazione	Note	Verifica valutazione
AU.DCA.89.	Devono essere presenti procedure per lo svolgimento delle principali attività di supporto, in particolare i seguenti, che devono essere approvati dalla struttura sanitaria: ● pulizia e sanificazione degli ambienti;			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.90.	● modalità di pulizia, lavaggio, disinfezione e, se prevista, sterilizzazione di tutti gli strumenti ed accessori;			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.91.	● gestione dei rifiuti.			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.92.	Deve essere predisposta una carta dei servizi, da consegnare agli ospiti e/o ai loro familiari/caregiver al momento dell'ingresso, contenente almeno: ● le modalità di accesso alla struttura per ospiti e visitatori;			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.93.	● le prestazioni erogate e le modalità di erogazione;			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.94.	● la dotazione di personale con le rispettive attribuzioni di ruoli, funzioni e compiti;			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.95.	● i diritti e i doveri degli ospiti;			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.96.	● l'organizzazione della vita all'interno della struttura con particolare riguardo agli orari dei pasti ed alle modalità dei rapporti con la famiglia, gli amici e gli aderenti alle associazioni di volontariato;			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.97.	● le modalità di pagamento per gli eventuali costi a carico dell'utente;			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.98.	● le modalità di raccolta di segnalazioni e reclami.			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
GESTIONE DEI RISCHI						
AU.DCA.99.	La Struttura ha stabilito le modalità di prevenzione dei rischi, con l'identificazione di settori, pratiche, procedure e processi potenzialmente rischiosi per i pazienti, gli operatori, i visitatori.			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.100.	La Struttura ha stabilito le modalità per il monitoraggio e la segnalazione degli eventi avversi.			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
VALUTAZIONE E MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ						
AU.DCA.101.	La Struttura ha designato un Responsabile della qualità che abbia autorità e responsabilità per attivare programmi di miglioramento della qualità.			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA

N.	Requisito	E	OP	Autovalutazione	Note	Verifica valutazione
AU.DCA.102.	La Struttura ha redatto e approvato un piano, almeno triennale, per il miglioramento della qualità che individua l'ordine di priorità dei processi da monitorare e delle attività di miglioramento da implementare e specifica obiettivi, responsabilità, risorse, tempi ed indicatori di verifica.		X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
GOVERNO CLINICO E SICUREZZA DELLE CURE						
AU.DCA.103.	Il personale della struttura ha redatto e approvato documentazione per garantire la sicurezza delle cure e, in particolare: ● procedure finalizzate a ridurre il rischio di infezioni correlate all'assistenza attraverso la corretta igiene delle mani;			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.104.	● procedure che garantiscono una adeguata prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza in conformità al programma regionale;			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.105.	● procedure che garantiscono una corretta gestione dei farmaci e dispositivi medici;			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.106.	● procedure che garantiscono una adeguata prevenzione del rischio di caduta accidentale;			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.107.	● procedure che garantiscono la valutazione e la gestione del rischio nutrizionale e rischio di disidratazione;			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.108.	● procedure per la prevenzione delle situazioni assistenziali difficili caratterizzate da comportamenti aggressivi, auto etero lesivi, non adesione al trattamento e da volontà di allontanamento della persona assistita e per il superamento della contenzione;			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.109.	● procedure per corretta identificazione dei pazienti;			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.110.	● procedure per prevenzione degli eventi avversi conseguenti al malfunzionamento dei dispositivi medici/apparecchi elettromedicali;			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.111.	● procedure per prevenzione del suicidio di paziente.			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
DOCUMENTAZIONE SANITARIA E ASSISTENZIALE						
AU.DCA.112.	Le cartelle sanitarie, unitamente ai relativi referti, sono conservate illimitatamente.		X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.113.	È redatta ed approvata una procedura per la compilazione della cartella sanitaria e assistenziale comprensiva almeno di: ● modalità di compilazione;			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AU.DCA.114.	● identificazione delle titolarità e delle responsabilità per la compilazione;			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA

N.	Requisito	E	OP	Autovalutazione	Note	Verifica valutazione
AU.DCA.115.	<ul style="list-style-type: none"> modalità di trasmissione dei dati clinico-assistenziali al fine di assicurare la gestione interdisciplinare e interprofessionale dei bisogni sanitari e assistenziali. 			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE E DI ACCREDITAMENTO STRUTTURE RESIDENZIALI PER IL TRATTAMENTO DEI DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE

legenda

- E** essenziale e mandatario
C requisito conforme
NC requisito non conforme
NA requisito non applicabile
OP requisito da verificare solo per strutture già operative (altrimenti "NA")

REQUISITI DI ACCREDITAMENTO

N.	Requisito	E	OP	Autovalutazione	Note	Verifica valutazione
ORGANIZZAZIONE, DIREZIONE DELLA STRUTTURA						
AC.DCA.1.	Sono stabilite le modalità per la sostituzione del Responsabile.	E	X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.2.	La struttura ha stabilito le responsabilità, le modalità e i tempi per l'inserimento, affiancamento e addestramento del personale di nuova acquisizione. A tal fine ha previsto che siano effettuate le attività seguenti: ● consegna di una job description relativa al profilo professionale specifico e i compiti da svolgere;	E		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.3.	● redazione di un piano di affiancamento per l'addestramento del personale comprensivo di obiettivi formativi e relativi indicatori;			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.4.	● valutazione quali – quantitativa di quanto appreso ed effettuato;			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.5.	● giudizio finale sul grado di autonomia ottenuto dalla risorsa in formazione.			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.6.	La struttura deve poter dare evidenza dell'esecuzione degli interventi di manutenzione delle apparecchiature biomediche eventualmente presenti.		X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.7.	La struttura applica e verifica la corretta applicazione delle procedure di accesso agli archivi nel rispetto della riservatezza richiesta.	E		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA

N.	Requisito	E	OP	Autovalutazione	Note	Verifica valutazione
AC.DCA.8.	Le presenze dei professionisti sono registrate e la relativa documentazione conservata per 5 anni.		X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.9.	È predisposto un piano annuale di formazione-aggiornamento del personale, con indicazione del responsabile e vi deve essere evidenza della partecipazione del personale alle attività formative previste, in particolare in tema di aspetti assistenziali inerenti ai disturbi dei comportamenti alimentare, alla sicurezza, al rischio clinico.	E	X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
ORGANIZZAZIONE E REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO: LINEE GUIDA, PROCEDURE, REGOLAMENTI						
AC.DCA.10.	La struttura ha stabilito la modalità di identificazione e rintracciabilità dei documenti.			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.11.	La documentazione della struttura deve essere tempestivamente aggiornata al variare delle condizioni e comunque confermata o aggiornata almeno ogni tre anni.			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.12.	La struttura garantisce l'accessibilità a tutta la documentazione.			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.13.	La struttura deve assicurare la conoscenza dei regolamenti e delle specifiche procedure da parte del personale.		X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.14.	La struttura reso disponibili e ha aggiornato: ● i propri regolamenti e codici di comportamento;			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.15.	● linee guida basate sulle prove di efficacia per le prestazioni/servizi erogati per le patologie prevalenti;	E		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.16.	● specifiche procedure operative volte a garantire la continuità assistenziali e la tempestività degli interventi necessari in integrazione con gli altri servizi sanitari.	E		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.17.	Protocolli, procedure, percorsi clinico-assistenziali sono predisposti in maniera integrata con il coinvolgimento dei professionisti interessati e anche dei pazienti, familiari e associazioni di volontariato se è prevista la loro collaborazione.			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.18.	La struttura ha regolamentato l'organizzazione delle attività nel rispetto dei ritmi e delle abitudini di vita dei pazienti.			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.19.	La struttura ha reso operanti modalità di erogazione delle attività clinico-assistenziali nel rispetto dei valori e delle credenze dei pazienti.		X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.20.	Sono diffuse le modalità per la riduzione di barriere fisiche, linguistiche, culturali e di altro genere per l'accesso ai servizi.		X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA

N.	Requisito	E	OP	Autovalutazione	Note	Verifica valutazione
AC.DCA.21.	Sono diffuse le modalità per la gestione di situazioni di urgenza/emergenza.	E	X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.22.	Sono adottate e monitorate le procedure inerenti le seguenti attività: ● pulizia e sanificazione degli ambienti;	E	X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.23.	● modalità di pulizia, lavaggio, disinfezione e, se prevista, sterilizzazione di tutti gli strumenti ed accessori;	E	X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.24.	● gestione dei rifiuti.	E	X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.25.	La struttura predispone, redige e aggiorna la documentazione informativa per l'utenza con l'apporto dei responsabili e del personale e, se presenti, con l'apporto delle associazioni di volontariato.		X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE E CONSENSO						
AC.DCA.26.	La struttura ha definito le modalità con le quali l'utente viene informato prima dell'esecuzione delle prestazioni e il personale autorizzato a raccogliere il consenso informato.	E		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.27.	Sono presenti, oltre il consenso informato, modalità documentate per fornire informazioni con sistematicità sulle condizioni cliniche e i trattamenti previsti al fine di consentire la partecipazione dei pazienti nelle scelte clinico- assistenziali e il coinvolgimento dei pazienti e dei caregiver nei percorsi di cura.			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.28.	Tutti gli operatori devono portare un cartellino che ne permetta l'univoca identificazione personale e per qualifica.		X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.29.	Devono essere adottate e deve essere monitorato l'utilizzo delle seguenti procedure: ● procedure che facilitino il contatto del paziente con i propri familiari;		X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.30.	● procedure che prevedano le modalità di partecipazione del paziente e dei suoi familiari al processo assistenziale.		X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO E DEGLI EVENTI AVVERSI CORRELATI ALLE PRESTAZIONI SANITARIE E PROMOZIONE DELLA SICUREZZA						
AC.DCA.31.	È diffuso e condiviso il programma per la prevenzione dei rischi e le relative buone prassi per evitare situazioni potenzialmente rischiose per pazienti, operatori, visitatori.	E	X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.32.	Sono diffuse e promosse le modalità per la segnalazione e il monitoraggio degli eventi avversi.	E	X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.33.	Gli eventi avversi sono analizzati al fine di ridurre il rischio clinico, in una logica gestionale proattiva e i risultati sono comunicati agli operatori.		X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA

N.	Requisito	E	OP	Autovalutazione	Note	Verifica valutazione
VALUTAZIONE E MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ						
AC.DCA.34.	È diffuso e condiviso il piano della qualità triennale e sono assegnati gli obiettivi specifici e relative responsabilità, risorse, tempi e indicatori di verifica.	E	X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.35.	I risultati dei progetti di miglioramento della qualità sono comunicati agli operatori.		X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.36.	Il piano di miglioramento della qualità è sottoposto periodicamente, almeno ogni tre anni a revisione (coerenza, svolgimento, risultati, costi, ecc.).		X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE						
AC.DCA.37.	La Struttura ha attivato modalità di valutazione della relazione tra il personale e l'organizzazione attraverso l'analisi del clima organizzativo e/o benessere degli operatori.		X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.38.	La Struttura ha stabilito le modalità di ascolto degli utenti e delle associazioni di volontariato attraverso la raccolta di segnalazioni/reclami, l'ascolto attivo e/o la valutazione della soddisfazione degli utenti.	E	X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.39.	La Struttura ha attivato una modalità sistematica di comunicazione ai responsabili delle articolazioni organizzative dei risultati delle attività di ascolto degli utenti.	E	X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
GOVERNO CLINICO E SICUREZZA DELLE CURE						
AC.DCA.40.	La struttura ha adottato le seguenti procedure, sulle quali vi è evidenza della conoscenza e dell'effettiva applicazione da parte del personale: ● procedure finalizzate a ridurre il rischio di infezioni correlate all'assistenza attraverso la corretta igiene delle mani;	E	X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.41.	● procedure che garantiscono una adeguata prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza in conformità al programma regionale;	E	X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.42.	● procedure che garantiscono una corretta gestione dei farmaci e dispositivi medici;	E	X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.43.	● procedure che garantiscono una adeguata prevenzione del rischio di caduta accidentale;	E	X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.44.	● procedure che garantiscono la valutazione e la gestione del rischio nutrizionale e rischio di disidratazione;	E	X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA

N.	Requisito	E	OP	Autovalutazione	Note	Verifica valutazione
AC.DCA.45.	● procedure per la prevenzione delle situazioni assistenziali difficili caratterizzate da comportamenti aggressivi, auto etero lesivi, non adesione al trattamento e da volontà di allontanamento della persona assistita e per il superamento della contenzione;	E	X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.46.	● procedure per la corretta identificazione dei pazienti;	E	X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.47.	● procedure per la prevenzione degli eventi avversi conseguenti al malfunzionamento dei dispositivi medici/apparecchi elettromedicali;	E	X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.48.	● procedure per la prevenzione del suicidio di paziente.	E	X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
DOCUMENTAZIONE SANITARIA E ASSISTENZIALE						
AC.DCA.49.	Per ogni ospite deve essere redatta una cartella sanitaria e assistenziale contenente tutte le informazioni sanitarie e sociali necessarie per la continuità assistenziale, periodicamente aggiornata dal personale.	E	X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.50.	La raccolta delle informazioni sanitarie e sociali è inserita in un processo di informatizzazione integrato con il Fascicolo Sanitario Elettronico.		X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.51.	Nella cartella sono disponibili almeno le seguenti informazioni: ● valutazione multidimensionale e/o di funzionalità attraverso appositi strumenti validati dei problemi/bisogni sanitari, cognitivi, psicologici e sociali dell'ospite al momento dell'ammissione, dimissione e con periodicità stabilita;	E	X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.52.	● anamnesi ed esame obiettivo;	E	X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.53.	● prescrizioni diagnostiche;	E	X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.54.	● riconciliazione, prescrizioni e somministrazioni terapeutiche;	E	X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.55.	● annotazioni sul decorso clinico del paziente ed eventuali rivalutazioni dello stesso;	E	X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.56.	● allergie e reazioni avverse;	E	X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.57.	● valutazione giornaliera del dolore, la terapia antalgica e il risultato antalgico;	E	X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.58.	● valutazione del rischio di insorgenza di lesioni da decubito;		X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA

N.	Requisito	E	OP	Autovalutazione	Note	Verifica valutazione
AC.DCA.59.	<ul style="list-style-type: none"> registrazione, all'accoglimento e durante il soggiorno nella struttura, di dati di tipo assistenziale; 	E	X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.60.	<ul style="list-style-type: none"> piano assistenziale/riabilitativo corrispondente ai problemi/bisogni identificati; 	E	X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.61.	<ul style="list-style-type: none"> registrazione di interventi valutativi ed assistenziali/riabilitativi di tutti i professionisti e operatori dell'equipe multiprofessionale e multidisciplinare. 	E	X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.62.	Nella cartella c'è evidenza di consenso informato per procedure e trattamenti proposti/effettuati, firmato dal medico e dall'assistito.	E	X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.63.	Nella cartella sono riportati tutti i referti/rapporti di consulenza.		X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.64.	Nella cartella è presente copia della lettera di dimissione/ relazione conclusiva, a firma e timbro del medico.	E	X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.65.	<p>Nella lettera di dimissione/relazione conclusiva sono presenti almeno i seguenti elementi:</p> <ul style="list-style-type: none"> le condizioni dell'assistito all'ingresso; le condizioni dell'assistito al momento della dimissione; le cure ed assistenza fornite e gli esiti; la terapia consigliata alla dimissione; indicazioni per la prosecuzione delle cure e i servizi eventualmente attivati; le modalità di contatto con la struttura. 	E	X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.66.	<p>Per i pazienti che necessitano di dimissione protetta è:</p> <ul style="list-style-type: none"> garantita la continuità assistenziale concordata con gli operatori delle strutture territoriali di appartenenza; 		X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.67.	<ul style="list-style-type: none"> assicurata l'informazione al paziente e/o ai familiari e caregiver sul percorso assistenziale/riabilitativo concordato con le strutture territoriali di appartenenza. 		X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
AC.DCA.68	Sono attuate e verificabili procedure di qualità e di adeguatezza per la compilazione e verifica periodica della cartella clinica.		X	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA		<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA