



**AZIENDA SOCIALE CENTRO LARIO E VALLI**  
*Ente strumentale dei Comuni del Distretto di Menaggio*  
Sede legale e Operativa: Via a Porlezza, 10 – 22018 PORLEZZA (CO)  
Tel. 0344/30274 - Fax. 0344/70299  
Mail: [segreteria@aziendasocialeclv.it](mailto:segreteria@aziendasocialeclv.it); PEC: [asclv@pec.aziendasocialeclv.it](mailto:asclv@pec.aziendasocialeclv.it)  
P.I. 02945720130

**INTERVENTI CHE FAVORISCANO IL BENESSERE  
PSICOFISICO E SOSTENGANO LA VITA DI RELAZIONE DI ADULTI E ANZIANI CON DISABILITA'  
CON APPOSITI PROGETTI DI NATURA SOCIALIZZANTE E/O DI  
SUPPORTO AL CAREGIVER**

**E**

**INTERVENTI DI NATURA EDUCATIVO/SOCIALIZZANTE CHE FAVORISCANO IL BENESSERE PSICOFISICO  
DI MINORI CON DISABILITÀ  
DESTINATARI DI VOUCHER  
(ex FNA-misura B2)**

**Requisiti organizzativo – gestionali per l'accreditamento**

Di seguito verranno elencati i requisiti organizzativo – gestionali che un'organizzazione deve avere per ottenere l'accreditamento. La verifica del possesso di tali requisiti verrà effettuata dall'Azienda Sociale Centro Lario e Valli.

		REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI – GESTIONALI GENERALI	
N°	REQUISITI	INDICATORI	Autocertificazione

**ALLEGATO 1 PATTO DI ACCREDITAMENTO**

1	<b>Mission ed obiettivi strategici</b>	1.1 Documento descrittivo della mission aziendale, che deve essere coerente con la tipologia di servizio da accreditare.	<b>Da consegnare prima della sottoscrizione del Patto.</b>
2	<b>Struttura organizzativa e rapporto con l'Ufficio di Piano</b>	<p>2.1 - organigramma della struttura          - ufficio relazioni con il pubblico          - orari di servizio          - responsabile struttura</p> <p>2.2 sede di riferimento organizzativo, che deve essere necessariamente nell'ambito territoriale di Menaggio</p> <p>2.3 procedure per la continuità assistenziale nei confronti dell'utente per il passaggio ad altra struttura accreditata</p> <p>2.4 contratto assicurativo di responsabilità civile per danni agli utenti o a terzi durante l'espletamento del servizio</p>	<p><b>Da consegnare prima della sottoscrizione del Patto.</b></p> <p><b>Operativa al momento dell'attivazione del servizio.</b></p> <p><b>Da consegnare prima della sottoscrizione del Patto.</b></p> <p><b>Operativa al momento dell'attivazione del servizio.</b></p>
3	<b>Gestione delle risorse umane</b>	<p>3.1 elenco del personale complessivamente presente nell'organizzazione con profilo professionale e posizione funzionale</p> <p>3.2 documento contenente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- numero operatori che si intende impiegare per gli interventi</li> <li>- accettazione formale dell'impegno di collaborazione da parte degli operatori;</li> <li>- tipologia, inizio e termine del rapporto di lavoro (il personale impiegato per l'erogazione del servizio in oggetto deve avere un rapporto di lavoro regolare con l'organizzazione);</li> <li>- monte ore settimanale previsto e orari di presenza in servizio;</li> <li>- posizione rispetto alle cause di incompatibilità.</li> </ul>	<p><b>Da consegnare prima della sottoscrizione del Patto.</b></p> <p><b>Da consegnare al momento dell'attivazione del servizio.</b></p>

**ALLEGATO 1 PATTO DI ACCREDITAMENTO**

		<p>3.3 Piano formativo di aggiornamento annuale del personale e piano di formazione del personale di nuovo inserimento con relative procedure operative.</p> <p>3.4 Modalità per il contenimento del turn-over del personale; interventi finalizzati alla sicurezza del personale.</p>	<p><b>Da consegnare prima della sottoscrizione del Patto.</b></p> <p><b>Da consegnare prima della sottoscrizione del Patto.</b></p>
4	<b>Valutazione e miglioramento continuo della qualità, linee guida e regolamenti interni</b>	<p>4.1 Carta dei Servizi</p> <p>4.2 Programma annuale di valutazione e miglioramento delle attività (Customer Satisfaction)</p> <p>4.3 Interventi programmati di valutazione e verifica di qualità riguardante tutti gli operatori.</p>	<b>Da consegnare entro un mese dall'attivazione del servizio.</b>
5	<b>Modalità e tempi per l'avvio dell'assistenza e la continuità assistenziale</b>	<p>5.1 – Documento riportante modalità e tempi per l'avvio dell'assistenza e la continuità assistenziale.</p> <p>In particolare il documento deve contenere una dichiarazione di effettivo avvio delle attività dalla data prevista dal Piano Individualizzato.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- continuità assistenziale: dalle 8.00 alle 20.00-5/7gg.</li> <li>- fascia oraria di erogazione prestazioni programmate: almeno 6 ore/die</li> <li>- indicazione modalità di recepimento delle chiamate nelle fasce orarie di pronta disponibilità.</li> </ul>	<b>Da consegnare prima della sottoscrizione del Patto.</b>
6	<b>Sistema informativo</b>	6.1 Individuazione del Referente dell'Accreditamento e del debito informativo	<b>Da consegnare entro un mese dall'attivazione del servizio.</b>
7	<b>Integrazione tra strutture accreditate ed altri operatori</b>	<p>7.1 Procedure e protocolli per i rapporti con il Servizio Sociale Professionale e i servizi territoriali ASST e socio sanitari integrati.</p> <p>7.2 - Protocolli per principali prestazioni tecnico-professionali</p>	<b>Da consegnare entro un mese dalla attivazione del servizio.</b>

DATA .....

**FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE**

.....