

ALLEGATO A - REQUISITI SPECIFICI DELLE STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI

- ◆ Requisiti Specifici Strutture residenziali sanitarie assistenziali per anziani (ANZ.RSA)
- ◆ Requisiti Specifici Strutture residenziali sanitarie per disabili (DIS.RSD)
- ◆ Requisiti Specifici Strutture residenziali a carattere comunitario per persone a rischio psico sociale e/o in condizioni di disagio relazionale (DIS.RPS)
- ◆ Requisiti Specifici Strutture residenziali comunità alloggio protetta per disabili (DIS.CAP)
- ◆ Requisiti Specifici Strutture residenziali multiutenza (MUL.MUL)
- ◆ Requisiti Specifici Strutture residenziali per l'accoglienza di persone dipendenti da sostanze da abuso (DIP.RATDA)
- ◆ Requisiti Specifici Strutture residenziali centro di pronta accoglienza per minori (MIN.CPA)
- ◆ Requisiti Specifici Strutture residenziali casa accoglienza e gruppo appartamento per minori (MIN.CG)
- ◆ Requisiti Specifici Strutture residenziali comunità familiare per minori (MIN.CF)
- ◆ Requisiti Specifici Strutture residenziali comunità a dimensione familiare per minori (MIN. CDF)
- ◆ Requisiti Specifici Strutture residenziali gruppo appartamento per adolescenti e giovani (MIN.GAAG)
- ◆ Requisiti Specifici Strutture semiresidenziali per anziani (ANZ.SSA)
- ◆ Requisiti Specifici Strutture semiresidenziali per disabili (DIS.SSD)
- ◆ Requisiti Specifici Strutture semiresidenziali per minori (MIN.SSM)

ACRONIMI

AFT: Aggregazioni Funzionali Territoriali.

CRE: Carbapenem Resistant Enterobacteriaceae, ovvero enterobatteri resistenti ai carbapenemi.

LASA: Look-Alike/Sound-Alike. Acronimo utilizzato per indicare i farmaci che possono essere scambiati con altri per la somiglianza grafica e/o fonetica del nome nonché per il packaging.

MDR: Multi Drug Resistent, ovvero resistente a più farmaci.

MMG: Medico di Medicina Generale.

NOPPAIN: Non-Communicative Patient's Pain Assessment Instrument. Strumento di valutazione del dolore per pazienti non comunicanti.

PS: Pronto Soccorso.

UdP: Ulcere da Pressione.

VAS: Visual Analogic Scale, ovvero scala analogica visiva. Strumento di valutazione del dolore.

**Strutture residenziali sanitarie assistenziali per anziani
- Requisiti Specifici -**

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
PERCORSO ASSISTENZIALE	ANZ.RSA.RS01	<p>La cartella personale della persona accolta è periodicamente aggiornata e riporta le registrazioni relativamente a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • le informazioni sulle capacità e abilità della persona (attività di vita quotidiana, comunicazione e relazione, attività culturali) • le informazioni sui dati sociali, relazionali e sanitari della persona accolta e le informazioni sulla rete familiare • i riferimenti dei servizi sociali e sanitari • il nominativo e recapito delle persone di riferimento per l'assistito • eventuali documenti circa i provvedimenti di nomina di chi li rappresenta legalmente • il riferimento del medico di medicina generale e della sua AFT 	
PERCORSO ASSISTENZIALE	ANZ.RSA.RS02	Esiste una modalità di gestione del servizio di trasporto da e verso la struttura	
PERCORSO ASSISTENZIALE	ANZ.RSA.RS03	Esiste un documento per la promozione dell'autonomia per l'igiene, la cura del proprio aspetto e dell'abbigliamento	
PERCORSO ASSISTENZIALE	ANZ.RSA.RS05	È adottato un documento per la gestione dei servizi di lavanderia, stiratura e guardaroba degli indumenti personali della persona accolta che include la rintracciabilità degli indumenti	
QUALITÀ E SICUREZZA	ANZ.RSA.RS06	<p>Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione e gestione delle cadute 	Per cadute s'intendono gli eventi, avvenuti all'interno o negli spazi esterni della struttura, con danno o senza danno per l'assistito
QUALITÀ E SICUREZZA	ANZ.RSA.RS07	<p>Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione e trattamento delle Ulcere da Pressione (UdP) 	
QUALITÀ E SICUREZZA	ANZ.RSA.RS08	<p>Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione e controllo del rischio nutrizionale 	

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
QUALITÀ E SICUREZZA	ANZ.RSA.RS09	<p>Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza 	<p>Nel protocollo dovrà essere esplicitato il seguente set minimo di indicazioni: igiene delle mani, disinfezione/igiene degli ambienti, pulizia delle attrezzature clinico-assistenziali, precauzioni standard, precauzioni per contatto, precauzioni per goccioline di saliva (droplets), precauzioni aggiuntive specifiche per microrganismi (CRE, Clostridium difficile, etc.)</p>
QUALITÀ E SICUREZZA	ANZ.RSA.RS10	<p>Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione e controllo del rischio infettivo con particolare riferimento agli organismi MDR (multi drug resistant) 	
QUALITÀ E SICUREZZA	ANZ.RSA.RS11	<p>Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sicurezza nella gestione delle terapie farmacologiche 	<p>La sicurezza deve essere relativa a tutte le fasi della gestione della terapia farmacologica: la presa in carico dei farmaci, la gestione dalle terapia, la conservazione dei farmaci e dei dispositivi medici, la preparazione e la somministrazione dei farmaci, il carrello della terapia, la farmacovigilanza, i gas medicali</p>
QUALITÀ E SICUREZZA	ANZ.RSA.RS14	<p>Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione del deterioramento rapido delle condizioni cliniche 	
QUALITÀ E SICUREZZA	ANZ.RSA.RS16	<p>Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione degli atti di violenza a danno degli assistiti e degli operatori 	
QUALITÀ E SICUREZZA	ANZ.RSA.RS17	<p>Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione degli allontanamenti imprevisti delle persone assistite 	

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
QUALITÀ E SICUREZZA	ANZ.RSA.RS18	Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • controllo del dolore 	
QUALITÀ E SICUREZZA	ANZ.RSA.RS22	Il servizio di ristorazione tiene conto delle linee guida regionali più recenti e viene valutata periodicamente la qualità percepita	
QUALITÀ E SICUREZZA	ANZ.RSA.RS23	Il processo di gestione dei farmaci è disciplinato da una procedura redatta secondo le Raccomandazioni del Ministero della Salute	Le fasi del processo riguardano: la presa in carico dei farmaci, la gestione dalle terapia, la conservazione dei farmaci e dei dispositivi medici, la preparazione e la somministrazione dei farmaci, il carrello della terapia, la farmacovigilanza, i gas medicali. Particolare attenzione deve essere fatta sul processo di gestione dei farmaci LASA(Look-Alike/Sound-Alike) farmaci che possono essere facilmente scambiati con altri per le loro somiglianza grafica e/o fonetica del nome e per l'aspetto simile delle confezioni
QUALITÀ E SICUREZZA	ANZ.RSA.RS24	Per l'approvvigionamento e la gestione dei presidi e degli ausili è adottata una procedura che tiene conto dei bisogni e delle condizioni di salute delle persone accolte	La procedura si riferisce a quei presidi e ausili di proprietà della struttura e quelli personali

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
QUALITÀ E SICUREZZA	ANZ.RSA.RS26	È redatta una procedura secondo evidenze scientifiche/professionali, per l'analisi delle contenzioni (evento avverso), l'individuazione dei fattori causali e/o contribuenti e la messa a punto di un piano di miglioramento ed è prevista la relativa formazione del personale	La contenzione è definita come una restrizione intenzionale dei movimenti o del comportamento volontario del soggetto. I 4 tipi di contenzione considerate riguardano: 1) la contenzione fisica, che si ottiene con presidi applicati sulla persona, o usati come barriera nell'ambiente, che riducono o controllano i movimenti 2) la contenzione chimica, che si ottiene con farmaci che modificano il comportamento, come tranquillanti e sedativi 3) contenzione ambientale, che comprende i cambiamenti apportati all'ambiente in cui vive un soggetto per limitare o controllarne i movimenti 4) contenzione psicologica o relazionale o emotiva, con la quale ascolto e osservazione empatica riducono l'aggressività del soggetto perché si sente rassicurato
QUALITÀ E SICUREZZA	ANZ.RSA.RS27	Esiste un documento per la gestione delle comunicazioni a familiari e/o rappresentanti legali in caso di eventi critici	La definizione di "evento critico" deve essere fornita dalla singola struttura sulla base delle attività svolte e della tipologia di utenza
QUALITÀ E SICUREZZA	ANZ.RSA.RS28	Esiste un documento per la gestione delle emergenze di carattere clinico, tecnologico e gestionale. Il personale è formato per la gestione specifica dei casi più frequenti.	La definizione di "emergenze di carattere clinico, tecnologico e gestionale" deve essere fornita dalla singola struttura sulla base delle attività svolte, della tipologia di utenza e delle caratteristiche della struttura
QUALITÀ E SICUREZZA	ANZ.RSA.RS29	Annualmente viene effettuata una valutazione delle risorse tecnologiche, strutturali e degli arredi ai fini del loro mantenimento e rinnovo	La definizione di risorse tecnologiche e strutturali deve essere fornita dalla singola struttura. La struttura deve definire anche le modalità attraverso le quali effettua la valutazione

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
QUALITÀ E SICUREZZA	ANZ.RSA.RS45	È applicato un sistema di sorveglianza per il controllo delle infezioni, ove possibile in collaborazione con i servizi territoriali	
QUALITÀ E SICUREZZA	ANZ.RSA.RS46	Viene promossa dalla struttura la vaccinazione degli ospiti e del personale	Per personale s'intende sia il personale addetto all'assistenza che non addetto all'assistenza
RELAZIONI E BENESSERE	ANZ.RSA.RS33	Il mantenimento dei rapporti tra l'assistito e i familiari e/o la rete amicale è facilitato in coerenza con quanto previsto con il progetto personalizzato	
RELAZIONI E BENESSERE	ANZ.RSA.RS34	Sono presenti attrezzature e materiali per le attività ludico-ricreative	
RELAZIONI E BENESSERE	ANZ.RSA.RS36	La struttura promuove la cura della relazione tra la persona assistita e l'operatore	
RELAZIONI E BENESSERE	ANZ.RSA.RS37	Sono definite le modalità di istituzione e funzionamento dell'organismo di rappresentanza delle persone accolte	

**Strutture residenziali sanitarie per disabili
- Requisiti Specifici -**

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
PERCORSO ASSISTENZIALE	DIS.RSD.RS01	<p>La cartella personale della persona accolta è periodicamente aggiornata e riporta le registrazioni relativamente a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • le informazioni sulle capacità e abilità della persona (attività di vita quotidiana, comunicazione e relazione, attività sportive e culturali) • le informazioni sui dati sociali, relazionali e sanitari della persona accolta e le informazioni sulla rete familiare • i riferimenti dei servizi sociali e sanitari • il nominativo e recapito delle persone di riferimento per l'assistito • eventuali documenti circa i provvedimenti di nomina di chi li rappresenta legalmente • il riferimento del medico di medicina generale e della sua AFT 	
PERCORSO ASSISTENZIALE	DIS.RSD.RS02	Esiste una modalità di gestione del servizio di trasporto da e verso le struttura	
PERCORSO ASSISTENZIALE	DIS.RSD.RS03	Esiste un documento per la promozione dell'autonomia per l'igiene, la cura del proprio aspetto e dell'abbigliamento	
PERCORSO ASSISTENZIALE	DIS.RSD.RS04	Alle persone accolte è garantita la possibilità di poter usufruire, anche su richiesta, di un barbiere, un parrucchiere e un'estetista	
PERCORSO ASSISTENZIALE	DIS.RSD.RS05	È adottato un documento per la gestione dei servizi di lavanderia, stiratura e guardaroba degli indumenti personali della persona accolta che include la rintracciabilità degli indumenti	
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.RSD.RS06	<p>Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione e gestione delle cadute 	Per cadute si intendono gli eventi, avvenuti all'interno o negli spazi esterni della struttura, con danno o senza danno per l'assistito
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.RSD.RS07	<p>Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione e trattamento delle Ulcere da Pressione (UdP) 	

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.RSD.RS08	Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione e controllo del rischio nutrizionale 	
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.RSD.RS09	Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza 	Nel protocollo dovrà essere esplicitato il seguente set minimo di indicazioni: igiene delle mani, disinfezione/igiene degli ambienti, pulizia delle attrezzature clinico-assistenziali, precauzioni standard, precauzioni per contatto, precauzioni per goccioline di saliva (droplets), precauzioni aggiuntive specifiche per microrganismi (CRE, Clostridium difficile, etc.)
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.RSD.RS10	Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione e controllo del rischio infettivo con particolare riferimento agli organismi MDR (multi drug resistant) 	
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.RSD.RS11	Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • sicurezza nella gestione delle terapie farmacologiche 	La sicurezza deve essere relativa a tutte le fasi della gestione della terapia farmacologica: la presa in carico dei farmaci, la gestione dalle terapia, la conservazione dei farmaci e dei dispositivi medici, la preparazione e la somministrazione dei farmaci, il carrello della terapia, la farmacovigilanza, i gas medicali
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.RSD.RS13	Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • mantenimento e/o promozione delle capacità residue 	

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.RSD.RS15	Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: • prevenzione degli atti autolesionistici	
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.RSD.RS16	Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: • prevenzione degli atti di violenza a danno degli assistiti e degli operatori	
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.RSD.RS17	Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: • prevenzione degli allontanamenti imprevisti delle persone assistite	
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.RSD.RS18	Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: • controllo del dolore	
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.RSD.RS22	Il servizio di ristorazione tiene conto delle linee guida regionali più recenti e viene valutata periodicamente la qualità percepita	
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.RSD.RS23	Il processo di gestione dei farmaci è disciplinato da una procedura redatta secondo le Raccomandazioni del Ministero della Salute	Le fasi del processo riguardano: la presa in carico dei farmaci, la gestione della terapia, la conservazione dei farmaci e dei dispositivi medici, la preparazione e la somministrazione dei farmaci, il carrello della terapia, la farmacovigilanza, i gas medicali. Particolare attenzione deve essere fatta sul processo di gestione dei farmaci LASA(Look-Alike/Sound-Alike) farmaci che possono essere facilmente scambiati con altri per la loro somiglianza grafica e/o fonetica del nome e per l'aspetto simile delle confezioni
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.RSD.RS24	Per l'approvvigionamento e la gestione dei presidi e degli ausili è adottata una procedura che tiene conto dei bisogni e delle condizioni di salute delle persone accolte	La procedura si riferisce a quei presidi e ausili di proprietà della struttura e quelli personali

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.RSD.RS26	È redatta una procedura secondo evidenze scientifiche/professionali, per l'analisi delle contenzioni (evento avverso), l'individuazione dei fattori causali e/o contribuenti e la messa a punto di un piano di miglioramento ed è prevista la relativa formazione del personale	La contenzione è definita come una restrizione intenzionale dei movimenti o del comportamento volontario del soggetto. I 4 tipi di contenzione considerate riguardano: 1) la contenzione fisica, che si ottiene con presidi applicati sulla persona, o usati come barriera nell'ambiente, che riducono o controllano i movimenti 2) la contenzione chimica, che si ottiene con farmaci che modificano il comportamento, come tranquillanti e sedativi 3) contenzione ambientale, che comprende i cambiamenti apportati all'ambiente in cui vive un soggetto per limitare o controllarne i movimenti 4) contenzione psicologica o relazionale o emotiva, con la quale ascolto e osservazione empatica riducono l'aggressività del soggetto perché si sente rassicurato
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.RSD.RS27	Esiste un documento per la gestione delle comunicazioni a familiari e/o rappresentanti legali in caso di eventi critici	La definizione di "evento critico" deve essere fornita dalla singola struttura sulla base delle attività svolte e della tipologia di utenza
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.RSD.RS28	Esiste un documento per la gestione delle emergenze di carattere clinico, tecnologico e gestionale. Il personale è formato per la gestione specifica dei casi più frequenti	La definizione di "emergenze di carattere clinico, tecnologico e gestionale" deve essere fornita dalla singola struttura sulla base delle attività svolte, della tipologia di utenza e delle caratteristiche della struttura
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.RSD.RS29	Annualmente viene effettuata una valutazione delle risorse tecnologiche, strutturali e degli arredi ai fini del loro mantenimento e rinnovo	La definizione di risorse tecnologiche e strutturali deve essere fornita dalla singola struttura. La struttura deve definire anche le modalità attraverso le quali effettua la valutazione
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.RSD.RS45	È applicato un sistema di sorveglianza per il controllo delle infezioni, ove possibile in collaborazione con i servizi territoriali	
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.RSD.RS46	Viene promossa dalla struttura la vaccinazione degli ospiti e del personale	Per personale s'intende sia il personale addetto all'assistenza che non addetto all'assistenza

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
RELAZIONI E BENESSERE	DIS.RSD.RS33	Il mantenimento dei rapporti tra l'assistito e i familiari e/o la rete amicale è facilitato in coerenza con quanto previsto con il progetto personalizzato	
RELAZIONI E BENESSERE	DIS.RSD.RS34	Sono presenti attrezzature e materiali per le attività ludico-ricreative	
RELAZIONI E BENESSERE	DIS.RSD.RS35	Con l'integrazione della rete territoriale, la struttura promuove il mantenimento e/o sviluppo delle capacità: di autonomia e autogestione, relazionali, sociali e di inserimento formativo/lavorativo della persona accolta	
RELAZIONI E BENESSERE	DIS.RSD.RS36	La struttura promuove la cura della relazione tra la persona assistita e l'operatore	
RELAZIONI E BENESSERE	DIS.RSD.RS37	Sono definite le modalità di istituzione e funzionamento dell'organismo di rappresentanza delle persone accolte	

**Strutture residenziali a carattere comunitario per persone a rischio psico sociale e/o in condizioni di disagio relazionale
- Requisiti Specifici -**

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
PERCORSO ASSISTENZIALE	PSI.RPS.RS01	<p>La cartella personale della persona accolta è periodicamente aggiornata e riporta le registrazioni relativamente a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • le informazioni sulle capacità e abilità della persona (attività di vita quotidiana, comunicazione e relazione, attività culturali) • le informazioni sui dati sociali, relazionali e sanitari della persona accolta e le informazioni sulla rete familiare • i riferimenti dei servizi sociali e sanitari • il nominativo e recapito delle persone di riferimento per l'assistito • eventuali documenti circa i provvedimenti di nomina di chi li rappresenta legalmente • il riferimento dei servizi di salute mentale, ove necessari • il riferimento del medico di medicina generale e della sua AFT 	
PERCORSO ASSISTENZIALE	PSI.RPS.RS02	Esiste una modalità di gestione del servizio di trasporto da e verso la struttura	
PERCORSO ASSISTENZIALE	PSI.RPS.RS02b	In caso di superamento del periodo di permanenza previsto nel progetto personalizzato, è data evidenza delle motivazioni	
PERCORSO ASSISTENZIALE	PSI.RPS.RS03	Esiste un documento per la promozione dell'autonomia per l'igiene, la cura del proprio aspetto e dell'abbigliamento	
PERCORSO ASSISTENZIALE	PSI.RPS.RS04	Alle persone accolte è garantita la possibilità di poter usufruire, anche su richiesta, di un barbiere, un parrucchiere e un'estetista	
PERCORSO ASSISTENZIALE	PSI.RPS.RS05	È adottato un documento per la gestione dei servizi di lavanderia, stiratura e guardaroba degli indumenti personali della persona accolta che include la rintracciabilità degli indumenti	
QUALITÀ E SICUREZZA	PSI.RPS.RS06	<p>Ove attivata l'assistenza infermieristica, sono adottati protocolli (basati su evidenze scientifiche/professionali e redatti in base alla tipologia delle persone accolte) in relazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione e gestione delle cadute 	Per cadute s'intendono gli eventi, avvenuti all'interno o negli spazi esterni della struttura, con danno o senza danno per l'assistito

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
QUALITÀ E SICUREZZA	PSI.RPS.RS08	Ove attivata l'assistenza infermieristica, sono adottati protocolli (basati su evidenze scientifiche/professionali e redatti in base alla tipologia delle persone accolte) in relazione a: • prevenzione e controllo del rischio nutrizionale	
QUALITÀ E SICUREZZA	PSI.RPS.RS11	Ove attivata l'assistenza infermieristica, sono adottati protocolli (basati su evidenze scientifiche/professionali e redatti in base alla tipologia delle persone accolte) in relazione a: • sicurezza nella gestione delle terapie farmacologiche	La sicurezza deve essere relativa a tutte le fasi della gestione della terapia farmacologica: la presa in carico dei farmaci, la gestione dalle terapia, la conservazione dei farmaci e dei dispositivi medici, la preparazione e la somministrazione dei farmaci, il carrello della terapia, la farmacovigilanza, i gas medicali
QUALITÀ E SICUREZZA	PSI.RPS.RS16	Ove attivata l'assistenza infermieristica, sono adottati protocolli (basati su evidenze scientifiche/professionali e redatti in base alla tipologia delle persone accolte) in relazione a: • prevenzione degli atti di violenza a danno degli assistiti e degli operatori	
QUALITÀ E SICUREZZA	PSI.RPS.RS17	Ove attivata l'assistenza infermieristica, sono adottati protocolli (basati su evidenze scientifiche/professionali e redatti in base alla tipologia delle persone accolte) in relazione a: • prevenzione degli allontanamenti imprevisti delle persone assistite	
QUALITÀ E SICUREZZA	PSI.RPS.RS19	Ove attivata l'assistenza infermieristica, sono adottati protocolli (basati su evidenze scientifiche/professionali e redatti in base alla tipologia delle persone accolte) in relazione a: • prevenzione del tabagismo	
QUALITÀ E SICUREZZA	PSI.RPS.RS20	Ove attivata l'assistenza infermieristica, sono adottati protocolli (basati su evidenze scientifiche/professionali e redatti in base alla tipologia delle persone accolte) in relazione a: • gestione delle criticità relazionali originate da turbamenti/variazioni d'umore	

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
QUALITÀ E SICUREZZA	PSI.RPS.RS23	Ove è attivata l'assistenza infermieristica, il processo di gestione dei farmaci è disciplinato da una procedura redatta secondo le Raccomandazioni del Ministero della Salute	Le fasi del processo riguardano: la presa in carico dei farmaci, la gestione dalle terapia, la conservazione dei farmaci e dei dispositivi medici, la preparazione e la somministrazione dei farmaci, il carrello della terapia, la farmacovigilanza, i gas medicali. Particolare attenzione deve essere fatta sul processo di gestione dei farmaci LASA(Look-Alike/Sound-Alike) farmaci che possono essere facilmente scambiati con altri per le loro somiglianza grafica e/o fonetica del nome e per l'aspetto simile delle confezioni
QUALITÀ E SICUREZZA	PSI.RPS.RS24	Per l'approvvigionamento e la gestione dei presidi e degli ausili è adottata una procedura che tiene conto dei bisogni e delle condizioni di salute delle persone accolte	La procedura si riferisce a quei presidi e ausili di proprietà della struttura e quelli personali
QUALITÀ E SICUREZZA	PSI.RPS.RS25	La qualità percepita del servizio di ristorazione è valutata periodicamente	
QUALITÀ E SICUREZZA	PSI.RPS.RS27	Esiste un documento per la gestione delle comunicazioni a familiari e/o rappresentanti legali in caso di eventi critici	La definizione di "evento critico" deve essere fornita dalla singola struttura sulla base delle attività svolte e della tipologia di utenza
QUALITÀ E SICUREZZA	PSI.RPS.RS28	Esiste un documento per la gestione delle emergenze di carattere clinico, tecnologico e gestionale. Il personale è formato per la gestione specifica dei casi più frequenti	La definizione di "emergenze di carattere clinico, tecnologico e gestionale" deve essere fornita dalla singola struttura sulla base delle attività svolte, della tipologia di utenza e delle caratteristiche della struttura
QUALITÀ E SICUREZZA	PSI.RPS.RS29	Annualmente viene effettuata una valutazione delle risorse tecnologiche, strutturali e degli arredi ai fini del loro mantenimento e rinnovo	La definizione di risorse tecnologiche e strutturali deve essere fornita dalla singola struttura. La struttura deve definire anche le modalità attraverso le quali effettua la valutazione
QUALITÀ E SICUREZZA	PSI.RPS.RS30	Le persone accolte hanno la possibilità di concordare individualmente l'ingresso e l'uscita dalla struttura	
QUALITÀ E SICUREZZA	PSI.RPS.RS31	Le persone accolte sono coinvolte nell'organizzazione e gestione delle attività di vita quotidiana (esempio preparazione pasti, cura dell'ambiente di vita)	

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
QUALITÀ E SICUREZZA	PSI.RPS.RS32	Per le persone accolte, per le quali è stata attivata l'assistenza infermieristica (sulla base del progetto individualizzato), è prevista una modalità di registrazione degli effetti collaterali dei farmaci	
RELAZIONI E BENESSERE	PSI.RPS.RS33	Il mantenimento dei rapporti tra l'assistito e i familiari e/o la rete amicale è facilitato in coerenza con quanto previsto con il progetto personalizzato	
RELAZIONI E BENESSERE	PSI.RPS.RS34	Sono presenti attrezzature e materiali per le attività ludico-ricreative	
RELAZIONI E BENESSERE	PSI.RPS.RS36	La struttura promuove la cura della relazione tra la persona assistita e l'operatore	
RELAZIONI E BENESSERE	PSI.RPS.RS37	Sono definite le modalità di istituzione e funzionamento dell'organismo di rappresentanza delle persone accolte	

Strutture residenziali comunità alloggio protetta per disabili
- Requisiti Specifici -

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
PERCORSO ASSISTENZIALE	DIS.CAP.RS01	<p>La cartella personale della persona accolta è periodicamente aggiornata e riporta le registrazioni relativamente a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • le informazioni sulle capacità e abilità della persona (attività di vita quotidiana, comunicazione e relazione, attività sportive e culturali) • le informazioni sui dati sociali, relazionali e sanitari della persona accolta e le informazioni sulla rete familiare • i riferimenti dei servizi sociali e sanitari • il nominativo e recapito delle persone di riferimento per l'assistito • eventuali documenti circa i provvedimenti di nomina di chi li rappresenta legalmente • il riferimento del medico di medicina generale e della sua AFT 	
PERCORSO ASSISTENZIALE	DIS.CAP.RS02	Esiste una modalità di gestione del servizio di trasporto da e verso le struttura	
PERCORSO ASSISTENZIALE	DIS.CAP.RS03	Esiste un documento per la promozione dell'autonomia per l'igiene, la cura del proprio aspetto e dell'abbigliamento	
PERCORSO ASSISTENZIALE	DIS.CAP.RS04	Alle persone accolte è garantita la possibilità di poter usufruire, anche su richiesta, di un barbiere, un parrucchiere e un'estetista	
PERCORSO ASSISTENZIALE	DIS.CAP.RS05	È adottato un documento per la gestione dei servizi di lavanderia, stiratura e guardaroba degli indumenti personali della persona accolta che include la rintracciabilità degli indumenti	
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.CAP.RS06	<p>Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione e gestione delle cadute 	Per cadute si intendono gli eventi, avvenuti all'interno o negli spazi esterni della struttura, con danno o senza danno per l'assistito

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.CAP.RS07	Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione e trattamento delle Ulcere da Pressione (UdP) 	
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.CAP.RS08	Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione e controllo del rischio nutrizionale 	
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.CAP.RS09	Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza 	Nel protocollo dovrà essere esplicitato il seguente set minimo di indicazioni: igiene delle mani, disinfezione/igiene degli ambienti, pulizia delle attrezzature clinico-assistenziali, precauzioni standard, precauzioni per contatto, precauzioni per goccioline di saliva (droplets), precauzioni aggiuntive specifiche per microrganismi (CRE, Clostridium difficile, etc.)
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.CAP.RS10	Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione e controllo del rischio infettivo con particolare riferimento agli organismi MDR (multi drug resistant) 	
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.CAP.RS12	Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • sorveglianza e/o aiuto nell'assunzione dei farmaci 	
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.CAP.RS13	Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • mantenimento e/o promozione delle capacità residue 	

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.CAP.RS15	Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: • prevenzione degli atti autolesionistici	
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.CAP.RS16	Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: • prevenzione degli atti di violenza a danno degli assistiti e degli operatori	
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.CAP.RS17	Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: • prevenzione degli allontanamenti imprevisti delle persone assistite	
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.CAP.RS22	Il servizio di ristorazione tiene conto delle linee guida regionali più recenti e viene valutata periodicamente la qualità percepita	
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.CAP.RS24	Per l'approvvigionamento e la gestione dei presidi e degli ausili è adottata una procedura che tiene conto dei bisogni e delle condizioni di salute delle persone accolte	La procedura si riferisce a quei presidi e ausili di proprietà della struttura e quelli personali
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.CAP.RS27	Esiste un documento per la gestione delle comunicazioni a familiari e/o rappresentanti legali in caso di eventi critici	La definizione di "evento critico" deve essere fornita dalla singola struttura sulla base delle attività svolte e della tipologia di utenza
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.CAP.RS28	Esiste un documento per la gestione delle emergenze di carattere clinico, tecnologico e gestionale. Il personale è formato per la gestione specifica dei casi più frequenti	La definizione di "emergenze di carattere clinico, tecnologico e gestionale" deve essere fornita dalla singola struttura sulla base delle attività svolte, della tipologia di utenza e delle caratteristiche della struttura
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.CAP.RS29	Annualmente viene effettuata una valutazione delle risorse tecnologiche, strutturali e degli arredi ai fini del loro mantenimento e rinnovo	La definizione di risorse tecnologiche e strutturali deve essere fornita dalla singola struttura. La struttura deve definire anche le modalità attraverso le quali effettua la valutazione

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
RELAZIONI E BENESSERE	DIS.CAP.RS33	Il mantenimento dei rapporti tra l'assistito e i familiari e/o la rete amicale è facilitato in coerenza con quanto previsto con il progetto personalizzato	
RELAZIONI E BENESSERE	DIS.CAP.RS34	Sono presenti attrezzature e materiali per le attività ludico-ricreative	
RELAZIONI E BENESSERE	DIS.CAP.RS35	Con l'integrazione della rete territoriale, la struttura promuove il mantenimento e/o sviluppo delle capacità: di autonomia e autogestione, relazionali, sociali e di inserimento formativo/lavorativo della persona accolta	
RELAZIONI E BENESSERE	DIS.CAP.RS36	La struttura promuove la cura della relazione tra la persona assistita e l'operatore	

Strutture residenziali per l'accoglienza di persone dipendenti da sostanze da abuso
- Requisiti Specifici -

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
PERCORSO ASSISTENZIALE	DIP.RATDA.RS01	La cartella personale della persona accolta è periodicamente aggiornata e riporta le registrazioni relativamente a: <ul style="list-style-type: none"> • le informazioni sui dati sociali, relazionali e sanitari della persona accolta e le informazioni sulla rete familiare • i riferimenti dei servizi sociali e sanitari • il nominativo e recapito delle persone di riferimento per l'assistito • eventuali documenti circa i provvedimenti di nomina di chi li rappresenta legalmente • il riferimento dei servizi territoriali sulle dipendenze, ove necessari • il riferimento del medico di medicina generale e della sua AFT 	
PERCORSO ASSISTENZIALE	DIP.RATDA.RS02	Esiste una modalità di gestione del servizio di trasporto da e verso la struttura	
PERCORSO ASSISTENZIALE	DIP.RATDA.RS02b	In caso di superamento del periodo di permanenza previsto nel progetto personalizzato, è data evidenza delle motivazioni	
PERCORSO ASSISTENZIALE	DIP.RATDA.RS03	Esiste un documento per la promozione dell'autonomia per l'igiene, la cura del proprio aspetto e dell'abbigliamento	
PERCORSO ASSISTENZIALE	DIP.RATDA.RS05	È adottato un documento per la gestione dei servizi di lavanderia, stiratura e guardaroba degli indumenti personali della persona accolta che include la rintracciabilità degli indumenti	
QUALITÀ E SICUREZZA	DIP.RATDA.RS16	Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione degli atti di violenza a danno degli assistiti e degli operatori 	
QUALITÀ E SICUREZZA	DIP.RATDA.RS17	Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione degli allontanamenti imprevisti delle persone assistite 	

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
QUALITÀ E SICUREZZA	DIP.RATDA.RS20	Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> gestione delle criticità relazionali originate da turbamenti/variazioni d'umore 	
QUALITÀ E SICUREZZA	DIP.RATDA.RS21	Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> prevenzione delle dipendenze 	
QUALITÀ E SICUREZZA	DIP.RATDA.RS25	La qualità percepita del servizio di ristorazione è valutata periodicamente	
QUALITÀ E SICUREZZA	DIP.RATDA.RS27	Esiste un documento per la gestione delle comunicazioni a familiari e/o rappresentanti legali in caso di eventi critici	La definizione di "evento critico" deve essere fornita dalla singola struttura sulla base delle attività svolte e della tipologia di utenza
QUALITÀ E SICUREZZA	DIP.RATDA.RS28	Esiste un documento per la gestione delle emergenze di carattere clinico, tecnologico e gestionale. Il personale è formato per la gestione specifica dei casi più frequenti	La definizione di "emergenze di carattere clinico, tecnologico e gestionale" deve essere fornita dalla singola struttura sulla base delle attività svolte, della tipologia di utenza e delle caratteristiche della struttura
QUALITÀ E SICUREZZA	DIP.RATDA.RS29	Annualmente viene effettuata una valutazione delle risorse tecnologiche, strutturali e degli arredi ai fini del loro mantenimento e rinnovo	La definizione di risorse tecnologiche e strutturali deve essere fornita dalla singola struttura. La struttura deve definire anche le modalità attraverso le quali effettua la valutazione
QUALITÀ E SICUREZZA	DIP.RATDA.RS30	Le persone accolte hanno la possibilità di concordare individualmente l'ingresso e l'uscita dalla struttura	
QUALITÀ E SICUREZZA	DIP.RATDA.RS31	Le persone accolte sono coinvolte nell'organizzazione e gestione delle attività di vita quotidiana (esempio preparazione pasti, cura dell'ambiente di vita)	
RELAZIONI E BENESSERE	DIP.RATDA.RS33	Il mantenimento dei rapporti tra l'assistito e i familiari e/o la rete amicale è facilitato in coerenza con quanto previsto con il progetto personalizzato	
RELAZIONI E BENESSERE	DIP.RATDA.RS34	Sono presenti attrezzature e materiali per le attività ludico-ricreative	
RELAZIONI E BENESSERE	DIP.RATDA.RS36	La struttura promuove la cura della relazione tra la persona assistita e l'operatore	

**Strutture residenziali centro di pronta accoglienza per minori
- Requisiti Specifici -**

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
PERCORSO SOCIO EDUCATIVO E ASSISTENZIALE	MIN.CPA.RS01	La cartella socio-educativa della persona accolta è periodicamente aggiornata e riporta le registrazioni relativamente a: <ul style="list-style-type: none"> • gli esiti delle valutazioni sul benessere psico-fisico, sullo stato di salute e accrescimento, sui rapporti familiari e sociali della persona accolta • le informazioni sui dati sociali, relazionali e sanitari della persona accolta e /o le informazioni sulla rete familiare, nonché delle autorità giudiziarie • i riferimenti dei servizi sociali territoriali e dell'eventuale legale rappresentante • il percorso scolastico o formativo • altre informazioni su abitudini personali, attività sportive, culturali 	
PERCORSO SOCIO EDUCATIVO E ASSISTENZIALE	MIN.CPA.RS01b	È presente e aggiornato il libretto pediatrico/la scheda di registrazione sanitaria dove sono annotate le visite mediche e le vaccinazioni	
PERCORSO SOCIO EDUCATIVO E ASSISTENZIALE	MIN.CPA.RS02c	È garantito l'accompagnamento della persona accolta coerentemente con quanto previsto in ogni scheda personale	
PERCORSO SOCIO EDUCATIVO E ASSISTENZIALE	MIN.CPA.RS03	È definito un documento per la gestione delle attività educative per l'autonomia nell'igiene e nella cura di sé, compreso l'abbigliamento e la cura dell'aspetto	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.CPA.RS12	Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • sorveglianza e/o aiuto nell'assunzione dei farmaci 	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.CPA.RS16	Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione degli atti di maltrattamenti /violenza/abuso a danno degli operatori 	

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.CPA.RS17	Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione degli allontanamenti imprevisti delle persone accolte 	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.CPA.RS38	Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione di incidenti domestici 	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.CPA.RS39	Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione e controllo dei disturbi di alimentazione e/o nutrizionali 	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.CPA.RS40	Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • diete alimentari personalizzate adeguate alle diverse fasce di età e abitudini alimentari 	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.CPA.RS41	Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione degli atti di maltrattamento/violenza/abuso a danno delle persone accolte 	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.CPA.RS27	In caso di eventi critici, è definita una modalità di gestione delle comunicazioni a chi rappresenta legalmente la persona accolta	La definizione di 'evento critico' deve essere fornita dalla singola struttura sulla base delle attività svolte

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
RELAZIONI E BENESSERE	MIN.CPA.RS42	Sono garantite attrezzature e materiali per le attività ludico-ricreative secondo le diverse fasce di età	
RELAZIONI E BENESSERE	MIN.CPA.RS43	Per la gestione delle attività socio-educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione: a: • presa in carico multidisciplinare	
RELAZIONI E BENESSERE	MIN.CPA.RS44	Per la gestione delle attività socio-educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: • lavoro di rete relativo alla struttura	
RELAZIONI E BENESSERE	MIN.CPA.RS47	Per la gestione delle attività socio-educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione: a: • gestione della progettazione educativa	

**Strutture residenziali casa accoglienza e gruppo appartamento per minori
- Requisiti Specifici -**

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
PERCORSO SOCIO EDUCATIVO E ASSISTENZIALE	MIN.CG.RS01	La cartella socio-educativa della persona accolta è periodicamente aggiornata e riporta le registrazioni relativamente a: <ul style="list-style-type: none"> • gli esiti delle valutazioni sul benessere psico-fisico, sullo stato di salute e accrescimento, sui rapporti familiari e sociali della persona accolta • le informazioni sui dati sociali, relazionali e sanitari della persona accolta e /o le informazioni sulla rete familiare, nonché delle autorità giudiziarie • i riferimenti dei servizi sociali territoriali e dell'eventuale legale rappresentante • il percorso scolastico o formativo • altre informazioni su abitudini personali, attività sportive, culturali 	
PERCORSO SOCIO EDUCATIVO E ASSISTENZIALE	MIN.CG.RS01b	È presente e aggiornato il libretto pediatrico/la scheda di registrazione sanitaria dove sono annotate le visite mediche e le vaccinazioni	
PERCORSO SOCIO EDUCATIVO E ASSISTENZIALE	MIN.CG.RS02b	È garantito l'accompagnamento della persona accolta coerentemente con quanto previsto in ogni progetto educativo individualizzato	
PERCORSO SOCIO EDUCATIVO E ASSISTENZIALE	MIN.CG.RS03	È definito un documento per la gestione delle attività educative per l'autonomia nell'igiene e nella cura di sé, compreso l'abbigliamento e la cura dell'aspetto	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.CG.RS12	Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • sorveglianza e/o aiuto nell'assunzione dei farmaci 	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.CG.RS16	Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione degli atti di maltrattamenti /violenza/abuso a danno degli operatori 	

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.CG.RS17	Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione degli allontanamenti imprevisti delle persone accolte 	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.CG.RS38	Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione di incidenti domestici 	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.CG.RS39	Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione e controllo dei disturbi di alimentazione e/o nutrizionali 	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.CG.RS40	Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • diete alimentari personalizzate adeguate alle diverse fasce di età e abitudini alimentari 	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.CG.RS41	Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione degli atti di maltrattamento/violenza/abuso a danno delle persone accolte 	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.CG.RS27	In caso di eventi critici, è definita una modalità di gestione delle comunicazioni a chi rappresenta legalmente la persona accolta	La definizione di 'evento critico' deve essere fornita dalla singola struttura sulla base delle attività svolte

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
RELAZIONI E BENESSERE	MIN.CG.RS42	Sono garantite attrezzature e materiali per le attività ludico-ricreative secondo le diverse fasce di età	
RELAZIONI E BENESSERE	MIN.CG.RS43	Per la gestione delle attività socio-educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • presa in carico multidisciplinare 	
RELAZIONI E BENESSERE	MIN.CG.RS44	Per la gestione delle attività socio-educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • lavoro di rete relativo alla struttura 	
RELAZIONI E BENESSERE	MIN.CG.RS47	Per la gestione delle attività socio-educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • gestione della progettazione educativa 	

Strutture residenziali comunità familiare per minori
- Requisiti Specifici -

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
PERCORSO SOCIO EDUCATIVO E ASSISTENZIALE	MIN.CF.RS01	<p>La cartella socio-educativa della persona accolta è periodicamente aggiornata e riporta le registrazioni relativamente a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • gli esiti delle valutazioni sul benessere psico-fisico, sullo stato di salute e accrescimento, sui rapporti familiari e sociali della persona accolta • le informazioni sui dati sociali, relazionali e sanitari della persona accolta e /o le informazioni sulla rete familiare, nonché delle autorità giudiziarie • i riferimenti dei servizi sociali territoriali e dell'eventuale legale rappresentante • il percorso scolastico o formativo • altre informazioni su abitudini personali, attività sportive, culturali 	
PERCORSO SOCIO EDUCATIVO E ASSISTENZIALE	MIN.CF.RS01b	È presente e aggiornato il libretto pediatrico/la scheda di registrazione sanitaria dove sono annotate le visite mediche e le vaccinazioni	
PERCORSO SOCIO EDUCATIVO E ASSISTENZIALE	MIN.CF.RS02b	È garantito l'accompagnamento della persona accolta coerentemente con quanto previsto in ogni progetto educativo individualizzato	
PERCORSO SOCIO EDUCATIVO E ASSISTENZIALE	MIN.CF.RS03	È definito un documento per la gestione delle attività educative per l'autonomia nell'igiene e nella cura di sé, compreso l'abbigliamento e la cura dell'aspetto	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.CF.RS38	<p>Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione di incidenti domestici 	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.CF.RS39	<p>Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione e controllo dei disturbi di alimentazione e/o nutrizionali 	

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.CF.RS12	Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • sorveglianza e/o aiuto nell'assunzione dei farmaci 	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.CF.RS16	Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione degli atti di maltrattamenti /violenza/abuso a danno degli operatori e/o adulti che svolgono funzioni genitoriali 	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.CF.RS17	Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione degli allontanamenti imprevisti delle persone accolte 	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.CF.RS40	Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • diete alimentari personalizzate adeguate alle diverse fasce di età e abitudini alimentari 	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.CF.RS41	Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione degli atti di maltrattamento/violenza/abuso a danno delle persone accolte 	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.CF.RS27	In caso di eventi critici, è definita una modalità di gestione delle comunicazioni a chi rappresenta legalmente la persona accolta	La definizione di 'evento critico' deve essere fornita dalla singola struttura sulla base delle attività svolte

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
RELAZIONI E BENESSERE	MIN.CF.RS42	Sono garantite attrezzature e materiali per le attività ludico-ricreative secondo le diverse fasce di età	
RELAZIONI E BENESSERE	MIN.CF.RS43	Per la gestione delle attività socio-educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • presa in carico multidisciplinare 	
RELAZIONI E BENESSERE	MIN.CF.RS44	Per la gestione delle attività socio-educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • lavoro di rete relativo alla struttura 	
RELAZIONI E BENESSERE	MIN.CF.RS47	Per la gestione delle attività socio-educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • gestione della progettazione educativa 	

Strutture residenziali comunità a dimensione familiare per minori
- Requisiti Specifici -

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
PERCORSO SOCIO EDUCATIVO E ASSISTENZIALE	MIN.CDF.RS01	<p>La cartella socio-educativa della persona accolta è periodicamente aggiornata e riporta le registrazioni relativamente a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • gli esiti delle valutazioni sul benessere psico-fisico, sullo stato di salute e accrescimento, sui rapporti familiari e sociali della persona accolta • le informazioni sui dati sociali, relazionali e sanitari della persona accolta e /o le informazioni sulla rete familiare, nonché delle autorità giudiziarie • i riferimenti dei servizi sociali territoriali e dell'eventuale legale rappresentante • il percorso scolastico o formativo • altre informazioni su abitudini personali, attività sportive, culturali 	
PERCORSO SOCIO EDUCATIVO E ASSISTENZIALE	MIN.CDF.RS01b	È presente e aggiornato il libretto pediatrico/la scheda di registrazione sanitaria dove sono annotate le visite mediche e le vaccinazioni	
PERCORSO SOCIO EDUCATIVO E ASSISTENZIALE	MIN.CDF.RS02b	È garantito l'accompagnamento della persona accolta coerentemente con quanto previsto in ogni progetto educativo individualizzato	
PERCORSO SOCIO EDUCATIVO E ASSISTENZIALE	MIN.CDF.RS03	È definito un documento per la gestione delle attività educative per l'autonomia nell'igiene e nella cura di sé, compreso l'abbigliamento e la cura dell'aspetto	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.CDF.RS12	<p>Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sorveglianza e/o aiuto nell'assunzione dei farmaci 	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.CDF.RS16	<p>Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione degli atti di maltrattamenti /violenza/abuso a danno degli operatori e/o adulti che svolgono funzioni genitoriali 	

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.CDF.RS17	Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione degli allontanamenti imprevisti delle persone accolte 	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.CDF.RS38	Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione di incidenti domestici 	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.CDF.RS39	Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione e controllo dei disturbi di alimentazione e/o nutrizionali 	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.CDF.RS40	Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • diete alimentari personalizzate adeguate alle diverse fasce di età e abitudini alimentari 	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.CDF.RS41	Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione degli atti di maltrattamento/violenza/abuso a danno delle persone accolte 	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.CDF.RS27	In caso di eventi critici, è definita una modalità di gestione delle comunicazioni a chi rappresenta legalmente la persona accolta	La definizione di 'evento critico' deve essere fornita dalla singola struttura sulla base delle attività svolte

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
RELAZIONI E BENESSERE	MIN.CDF.RS42	Sono garantite attrezzature e materiali per le attività ludico-ricreative secondo le diverse fasce di età	
RELAZIONI E BENESSERE	MIN.CDF.RS43	Per la gestione delle attività socio-educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: • presa in carico multidisciplinare	
RELAZIONI E BENESSERE	MIN.CDF.RS44	Per la gestione delle attività socio-educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: • lavoro di rete relativo alla struttura	
RELAZIONI E BENESSERE	MIN.CDF.RS47	Per la gestione delle attività socio-educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: • gestione della progettazione educativa	

Strutture residenziali gruppo appartamento per adolescenti e giovani
- Requisiti Specifici -

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
PERCORSO SOCIO EDUCATIVO E ASSISTENZIALE	MIN.GAAG.RS01	La cartella socio-educativa della persona accolta è periodicamente aggiornata e riporta le registrazioni relativamente a: <ul style="list-style-type: none"> • gli esiti delle valutazioni sul benessere psico-fisico, sullo stato di salute e accrescimento, sui rapporti familiari e sociali della persona accolta • le informazioni sui dati sociali, relazionali e sanitari della persona accolta e /o le informazioni sulla rete familiare, nonché delle autorità giudiziarie • i riferimenti dei servizi sociali territoriali e dell'eventuale legale rappresentante • il percorso scolastico o formativo • altre informazioni su abitudini personali, attività sportive, culturali 	
PERCORSO SOCIO EDUCATIVO E ASSISTENZIALE	MIN.GAAG.RS01b	È presente e aggiornato il libretto pediatrico/la scheda di registrazione sanitaria dove sono annotate le visite mediche e le vaccinazioni	
PERCORSO SOCIO EDUCATIVO E ASSISTENZIALE	MIN.GAAG.RS02b	È garantito l'accompagnamento della persona accolta coerentemente con quanto previsto in ogni progetto educativo individualizzato	
PERCORSO SOCIO EDUCATIVO E ASSISTENZIALE	MIN.GAAG.RS03	È definito un documento per la gestione delle attività educative per l'autonomia nell'igiene e nella cura di sé, compreso l'abbigliamento e la cura dell'aspetto	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.GAAG.RS12	Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • sorveglianza e/o aiuto nell'assunzione dei farmaci 	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.GAAG.RS16	Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione degli atti di maltrattamenti /violenza/abuso a danno degli operatori e/o adulti che svolgono funzioni genitoriali 	

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.GAAG.RS17	Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: • prevenzione degli allontanamenti imprevisti delle persone accolte	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.GAAG.RS38	Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: • prevenzione di incidenti domestici	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.GAAG.RS39	Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: • prevenzione e controllo dei disturbi di alimentazione e/o nutrizionali	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.GAAG.RS40	Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: • diete alimentari personalizzate adeguate alle diverse fasce di età e abitudini alimentari	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.GAAG.RS41	Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: • prevenzione degli atti di maltrattamento/violenza/abuso a danno delle persone accolte	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.GAAG.RS27	In caso di eventi critici, è definita una modalità di gestione delle comunicazioni a chi rappresenta legalmente la persona accolta	La definizione di 'evento critico' deve essere fornita dalla singola struttura sulla base delle attività svolte

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
RELAZIONI E BENESSERE	MIN.GAAG.RS42	Sono garantite attrezzature e materiali per le attività ludico-ricreative secondo le diverse fasce di età	
RELAZIONI E BENESSERE	MIN.GAAG.RS43	Per la gestione delle attività socio-educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: • presa in carico multidisciplinare	
RELAZIONI E BENESSERE	MIN.GAAG.RS44	Per la gestione delle attività socio-educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: • lavoro di rete relativo alla struttura	
RELAZIONI E BENESSERE	MIN.GAAG.RS47	Per la gestione delle attività socio-educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: • gestione della progettazione educativa	

**Strutture semiresidenziali per anziani
- Requisiti Specifici -**

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
PERCORSO ASSISTENZIALE	ANZ.SSA.RS01	<p>La cartella personale della persona accolta è periodicamente aggiornata e riporta le registrazioni relativamente a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • le informazioni sulle capacità e abilità della persona (attività di vita quotidiana, comunicazione e relazione, attività culturali) • le informazioni sui dati sociali, relazionali e sanitari della persona accolta e le informazioni sulla rete familiare • i riferimenti dei servizi sociali e sanitari • il nominativo e recapito delle persone di riferimento per l'assistito • eventuali documenti circa i provvedimenti di nomina di chi li rappresenta legalmente • il riferimento del medico di medicina generale e della sua AFT 	
PERCORSO ASSISTENZIALE	ANZ.SSA.RS02	Esiste una modalità di gestione del servizio di trasporto da e verso la struttura	
PERCORSO ASSISTENZIALE	ANZ.SSA.RS03	Esiste un documento per la promozione dell'autonomia per l'igiene, la cura del proprio aspetto e dell'abbigliamento	
QUALITÀ E SICUREZZA	ANZ.SSA.RS06	<p>Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione e gestione delle cadute 	Per cadute s'intendono gli eventi, avvenuti all'interno o negli spazi esterni della struttura, con danno o senza danno per l'assistito
QUALITÀ E SICUREZZA	ANZ.SSA.RS07	<p>Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione e trattamento delle Ulcere da Pressione (UdP) 	
QUALITÀ E SICUREZZA	ANZ.SSA.RS08	<p>Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione e controllo del rischio nutrizionale 	

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
QUALITÀ E SICUREZZA	ANZ.SSA.RS09	Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza 	Nel protocollo dovrà essere esplicitato il seguente set minimo di indicazioni: igiene delle mani, disinfezione/igiene degli ambienti, pulizia delle attrezzature clinico-assistenziali, precauzioni standard, precauzioni per contatto, precauzioni per goccioline di saliva (droplets), precauzioni aggiuntive specifiche per microrganismi (CRE, Clostridium difficile, etc.)
QUALITÀ E SICUREZZA	ANZ.SSA.RS10	Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione e controllo del rischio infettivo con particolare riferimento agli organismi MDR (multi drug resistant) 	
QUALITÀ E SICUREZZA	ANZ.SSA.RS11	Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • sicurezza nella gestione delle terapie farmacologiche 	La sicurezza deve essere relativa a tutte le fasi della gestione della terapia farmacologica: la presa in carico dei farmaci, la gestione dalle terapia, la conservazione dei farmaci e dei dispositivi medici, la preparazione e la somministrazione dei farmaci, il carrello della terapia, la farmacovigilanza, i gas medicali.
QUALITÀ E SICUREZZA	ANZ.SSA.RS14	Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione del deterioramento rapido delle condizioni cliniche 	
QUALITÀ E SICUREZZA	ANZ.SSA.RS16	Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione degli atti di violenza a danno degli assistiti e degli operatori 	
QUALITÀ E SICUREZZA	ANZ.SSA.RS17	Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione degli allontanamenti imprevisti delle persone assistite 	
QUALITÀ E SICUREZZA	ANZ.SSA.RS22	Il servizio di ristorazione tiene conto delle linee guida regionali più recenti e viene valutata periodicamente la qualità percepita	

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
QUALITÀ E SICUREZZA	ANZ.SSA.RS23	Il processo di gestione dei farmaci è disciplinato da una procedura redatta secondo le Raccomandazioni del Ministero della Salute	Le fasi del processo riguardano: la presa in carico dei farmaci, la gestione dalle terapia, la conservazione dei farmaci e dei dispositivi medici, la preparazione e la somministrazione dei farmaci, il carrello della terapia, la farmacovigilanza, i gas medicali. Particolare attenzione deve essere fatta sul processo di gestione dei farmaci LASA(Look-Alike/Sound-Alike) farmaci che possono essere facilmente scambiati con altri per le loro somiglianza grafica e/o fonetica del nome e per l'aspetto simile delle confezioni
QUALITÀ E SICUREZZA	ANZ.SSA.RS24	Per l'approvvigionamento e la gestione dei presidi e degli ausili è adottata una procedura che tiene conto dei bisogni e delle condizioni di salute delle persone accolte	La procedura si riferisce a quei presidi e ausili di proprietà della struttura e quelli personali.
QUALITÀ E SICUREZZA	ANZ.SSA.RS26	È redatta una procedura secondo evidenze scientifiche/professionali, per l'analisi delle contenzioni (evento avverso), l'individuazione dei fattori causali e/o contribuenti e la messa a punto di un piano di miglioramento ed è prevista la relativa formazione del personale	La contenzione è definita come una restrizione intenzionale dei movimenti o del comportamento volontario del soggetto. I 4 tipi di contenzione considerate riguardano: 1) la contenzione fisica, che si ottiene con presidi applicati sulla persona, o usati come barriera nell'ambiente, che riducono o controllano i movimenti; 2) la contenzione chimica, che si ottiene con farmaci che modificano il comportamento, come tranquillanti e sedativi; 3) contenzione ambientale, che comprende i cambiamenti apportati all'ambiente in cui vive un soggetto per limitare o controllarne i movimenti; 4) contenzione psicologica o relazionale o emotiva, con la quale ascolto e osservazione empatica riducono l'aggressività del soggetto perché si sente rassicurato
QUALITÀ E SICUREZZA	ANZ.SSA.RS27	Esiste un documento per la gestione delle comunicazioni a familiari e/o rappresentanti legali in caso di eventi critici	La definizione di "evento critico" deve essere fornita dalla singola struttura sulla base delle attività svolte e della tipologia di utenza

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
QUALITÀ E SICUREZZA	ANZ.SSA.RS28	Esiste un documento per la gestione delle emergenze di carattere clinico, tecnologico e gestionale. Il personale è formato per la gestione specifica dei casi più frequenti	La definizione di "emergenze di carattere clinico, tecnologico e gestionale" deve essere fornita dalla singola struttura sulla base delle attività svolte, della tipologia di utenza e delle caratteristiche della struttura
QUALITÀ E SICUREZZA	ANZ.SSA.RS29	Annualmente viene effettuata una valutazione delle risorse tecnologiche, strutturali e degli arredi ai fini del loro mantenimento e rinnovo	La definizione di risorse tecnologiche e strutturali deve essere fornita dalla singola struttura. La struttura deve definire anche le modalità attraverso le quali effettua la valutazione
QUALITÀ E SICUREZZA	ANZ.SSA.RS46	Viene promossa dalla struttura la vaccinazione del personale	Per personale s'intende sia il personale addetto all'assistenza che non addetto all'assistenza
RELAZIONI E BENESSERE	ANZ.SSA.RS33	Il mantenimento dei rapporti tra l'assistito e i familiari e/o la rete amicale è facilitato in coerenza con quanto previsto con il progetto personalizzato	
RELAZIONI E BENESSERE	ANZ.SSA.RS34	Sono presenti attrezzature e materiali per le attività ludico-ricreative	
RELAZIONI E BENESSERE	ANZ.SSA.RS36	La struttura promuove la cura della relazione tra la persona assistita e l'operatore	
RELAZIONI E BENESSERE	ANZ.SSA.RS37	Sono definite le modalità di istituzione e funzionamento dell'organismo di rappresentanza delle persone accolte	

**Strutture semiresidenziali per disabili
- Requisiti Specifici -**

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
PERCORSO ASSISTENZIALE	DIS.SSD.RS01	<p>La cartella personale della persona accolta è periodicamente aggiornata e riporta le registrazioni relativamente a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • le informazioni sulle capacità e abilità della persona (attività di vita quotidiana, comunicazione e relazione, attività sportive e culturali) • le informazioni sui dati sociali, relazionali e sanitari della persona accolta e le informazioni sulla rete familiare • i riferimenti dei servizi sociali e sanitari • il nominativo e recapito delle persone di riferimento per l'assistito • eventuali documenti circa i provvedimenti di nomina di chi li rappresenta legalmente • il riferimento del medico di medicina generale e della sua AFT 	
PERCORSO ASSISTENZIALE	DIS.SSD.RS02	Esiste una modalità di gestione del servizio di trasporto da e verso le struttura	
PERCORSO ASSISTENZIALE	DIS.SSD.RS03	Esiste un documento per la promozione dell'autonomia per l'igiene, la cura del proprio aspetto e dell'abbigliamento	
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.SSD.RS06	<p>Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione e gestione delle cadute 	Per cadute si intendono gli eventi, avvenuti all'interno o negli spazi esterni della struttura, con danno o senza danno per l'assistito
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.SSD.RS07	<p>Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione e trattamento delle Ulcere da Pressione (UdP) 	
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.SSD.RS08	<p>Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione e controllo del rischio nutrizionale 	

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.SSD.RS09	<p>Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza 	<p>Nel protocollo dovrà essere esplicitato il seguente set minimo di indicazioni: igiene delle mani, disinfezione/igiene degli ambienti, pulizia delle attrezzature clinico-assistenziali, precauzioni standard, precauzioni per contatto, precauzioni per goccioline di saliva (droplets), precauzioni aggiuntive specifiche per microrganismi (CRE, Clostridium difficile, etc.)</p>
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.SSD.RS10	<p>Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione e controllo del rischio infettivo con particolare riferimento agli organismi MDR (multi drug resistant) 	
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.SSD.RS12	<p>Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sorveglianza e/o aiuto nell'assunzione dei farmaci 	
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.SSD.RS13	<p>Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • mantenimento e/o promozione delle capacità residue 	
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.SSD.RS15	<p>Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione degli atti autolesionistici 	
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.SSD.RS16	<p>Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione degli atti di violenza a danno degli assistiti e degli operatori 	
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.SSD.RS17	<p>Per la gestione delle attività assistenziali e sanitarie sono adottati protocolli, basati su evidenze scientifiche/professionali, redatti in base alla tipologia delle persone accolte, in relazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione degli allontanamenti imprevisti delle persone assistite 	

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.SSD.RS22	Il servizio di ristorazione tiene conto delle linee guida regionali più recenti e viene valutata periodicamente la qualità percepita	
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.SSD.RS23	Il processo di gestione dei farmaci è disciplinato da una procedura redatta secondo le Raccomandazioni del Ministero della Salute	Le fasi del processo riguardano: la presa in carico dei farmaci, la gestione dalle terapia, la conservazione dei farmaci e dei dispositivi medici, la preparazione e la somministrazione dei farmaci, il carrello della terapia, la farmacovigilanza, i gas medicali. Particolare attenzione deve essere fatta sul processo di gestione dei farmaci LASA(Look-Alike/Sound-Alike) farmaci che possono essere facilmente scambiati con altri per le loro somiglianza grafica e/o fonetica del nome e per l'aspetto simile delle confezioni.
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.SSD.RS24	Per l'approvvigionamento e la gestione dei presidi e degli ausili è adottata una procedura che tiene conto dei bisogni e delle condizioni di salute delle persone accolte	La procedura si riferisce a quei presidi e ausili di proprietà della struttura e quelli personali
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.SSD.RS26	È redatta una procedura secondo evidenze scientifiche/professionali, per l'analisi delle contenzioni (evento avverso), l'individuazione dei fattori causali e/o contribuenti e la messa a punto di un piano di miglioramento ed è prevista la relativa formazione del personale	La contenzione è definita come una restrizione intenzionale dei movimenti o del comportamento volontario del soggetto. I 4 tipi di contenzione considerate riguardano: 1) la contenzione fisica, che si ottiene con presidi applicati sulla persona, o usati come barriera nell'ambiente, che riducono o controllano i movimenti; 2) la contenzione chimica, che si ottiene con farmaci che modificano il comportamento, come tranquillanti e sedativi; 3) contenzione ambientale, che comprende i cambiamenti apportati all'ambiente in cui vive un soggetto per limitare o controllarne i movimenti; 4) contenzione psicologica o relazionale o emotiva, con la quale ascolto e osservazione empatica riducono l'aggressività del soggetto perché si sente rassicurato

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.SSD.RS27	Esiste un documento per la gestione delle comunicazioni a familiari e/o rappresentanti legali in caso di eventi critici	La definizione di "evento critico" deve essere fornita dalla singola struttura sulla base delle attività svolte e della tipologia di utenza
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.SSD.RS28	Esiste un documento per la gestione delle emergenze di carattere clinico, tecnologico e gestionale. Il personale è formato per la gestione specifica dei casi più frequenti	La definizione di "emergenze di carattere clinico, tecnologico e gestionale" deve essere fornita dalla singola struttura sulla base delle attività svolte, della tipologia di utenza e delle caratteristiche della struttura
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.SSD.RS29	Annualmente viene effettuata una valutazione delle risorse tecnologiche, strutturali e degli arredi ai fini del loro mantenimento e rinnovo	La definizione di risorse tecnologiche e strutturali deve essere fornita dalla singola struttura. La struttura deve definire anche le modalità attraverso le quali effettua la valutazione
QUALITÀ E SICUREZZA	DIS.SSD.RS46	Viene promossa dalla struttura la vaccinazione del personale	Per personale s'intende sia il personale addetto all'assistenza che non addetto all'assistenza
RELAZIONI E BENESSERE	DIS.SSD.RS33	Il mantenimento dei rapporti tra l'assistito e i familiari e/o la rete amicale è facilitato in coerenza con quanto previsto con il progetto personalizzato	
RELAZIONI E BENESSERE	DIS.SSD.RS34	Sono presenti attrezzature e materiali per le attività ludico-ricreative	
RELAZIONI E BENESSERE	DIS.SSD.RS35	Con l'integrazione della rete territoriale, la struttura promuove il mantenimento e/o sviluppo delle capacità: di autonomia e autogestione, relazionali, sociali e di inserimento formativo/lavorativo della persona accolta	
RELAZIONI E BENESSERE	DIS.SSD.RS36	La struttura promuove la cura della relazione tra la persona assistita e l'operatore	
RELAZIONI E BENESSERE	DIS.SSD.RS37	Sono definite le modalità di istituzione e funzionamento dell'organismo di rappresentanza delle persone accolte	

Strutture semiresidenziali per minori
- Requisiti Specifici -

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
PERCORSO SOCIO EDUCATIVO E ASSISTENZIALE	MIN.SSM.RS01	<p>La cartella socio-educativa della persona accolta è periodicamente aggiornata e riporta le registrazioni relativamente a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • gli esiti delle valutazioni sul benessere psico-fisico, sullo stato di salute e accrescimento, sui rapporti familiari e sociali della persona accolta • le informazioni sui dati sociali, relazionali e sanitari della persona accolta e /o le informazioni sulla rete familiare, nonché delle autorità giudiziarie • i riferimenti dei servizi sociali territoriali e dell'eventuale legale rappresentante • il percorso scolastico o formativo • altre informazioni su abitudini personali, attività sportive, culturali 	
PERCORSO SOCIO EDUCATIVO E ASSISTENZIALE	MIN.SSM.RS01b	È presente e aggiornato il libretto pediatrico/la scheda di registrazione sanitaria dove sono annotate le visite mediche e le vaccinazioni	
PERCORSO SOCIO EDUCATIVO E ASSISTENZIALE	MIN.SSM.RS02b	È garantito l'accompagnamento della persona accolta coerentemente con quanto previsto in ogni progetto educativo individualizzato	
PERCORSO SOCIO EDUCATIVO E ASSISTENZIALE	MIN.SSM.RS03	È definito un documento per la gestione delle attività educative per l'autonomia nell'igiene e nella cura di sé, compreso l'abbigliamento e la cura dell'aspetto	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.SSM.RS12	<p>Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sorveglianza e/o aiuto nell'assunzione dei farmaci 	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.SSM.RS16	<p>Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prevenzione degli atti di maltrattamenti /violenza/abuso a danno degli operatori 	

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.SSM.RS17	Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: • prevenzione degli allontanamenti imprevisti delle persone accolte	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.SSM.RS38	Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: • prevenzione di incidenti domestici	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.SSM.RS39	Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: • prevenzione e controllo dei disturbi di alimentazione e/o nutrizionali	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.SSM.RS40	Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: • diete alimentari personalizzate adeguate alle diverse fasce di età e abitudini alimentari	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.SSM.RS41	Per la gestione delle attività assistenziali ed educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: • prevenzione degli atti di maltrattamento/violenza/abuso a danno delle persone accolte	
QUALITÀ E SICUREZZA	MIN.SSM.RS27	In caso di eventi critici, è definita una modalità di gestione delle comunicazioni a chi rappresenta legalmente la persona accolta	La definizione di 'evento critico' deve essere fornita dalla singola struttura sulla base delle attività svolte

CAPITOLO	CODICE	REQUISITO	NOTE ESPLICATIVE PER LE STRUTTURE E IL GRUPPO TECNICO REGIONALE DI VALUTAZIONE
RELAZIONI E BENESSERE	MIN.SSM.RS42	Sono garantite attrezzature e materiali per le attività ludico-ricreative secondo le diverse fasce di età	
RELAZIONI E BENESSERE	MIN.SSM.RS43	Per la gestione delle attività socio-educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: • presa in carico multidisciplinare	
RELAZIONI E BENESSERE	MIN.SSM.RS44	Per la gestione delle attività socio-educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: • lavoro di rete relativo alla struttura	
RELAZIONI E BENESSERE	MIN.SSM.RS47	Per la gestione delle attività socio-educative, sono adottati protocolli basati su evidenze scientifiche/ professionali, redatti in base all'età e alla tipologia delle persone accolte, in relazione a: • gestione della progettazione educativa	