

Lista di verifica REQUISITI MINIMI SPECIFICI E DI QUALITA' PER L'AUTORIZZAZIONE

COMUNITA' TERAPEUTICA RIABILITATIVA PROTETTA PER MINORI E ADOLESCENTI

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

1 COMUNITA' TERAPEUTICA RIABILITATIVA PROTETTA PER MINORI E ADOLESCENTI - REQUISITI

CTRP-MA.AU.1.1	La CTRP è dotata delle caratteristiche delle civili abitazioni, ed ha una organizzazione interna che rispetta quanto richiesto dallo standard		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CTRP-MA.AU.1.2	La superficie utile funzionale prevista è di 20 mq per utente		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CTRP-MA.AU.1.3	Le stanze singole e doppie rispettano le metrature previste dallo standard		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CTRP-MA.AU.1.4	Sono previste opportune forme di evacuazione e vie di fuga		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CTRP-MA.AU.1.5	Sono presenti spazi dedicati ai servizi generali come richiesto nello standard		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CTRP-MA.AU.1.6	Le stanze sono adeguatamente arredate e personalizzate, prevedendo almeno un armadio personale per conservare oggetti e indumenti personali		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Lista di verifica REQUISITI MINIMI SPECIFICI E DI QUALITA' PER L'AUTORIZZAZIONE

COMUNITA' TERAPEUTICA RIABILITATIVA PROTETTA PER MINORI E ADOLESCENTI

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

1 COMUNITA' TERAPEUTICA RIABILITATIVA PROTETTA PER MINORI E ADOLESCENTI - REQUISITI

CTRP-MA.AU.1.7	Gli spazi dedicati alle attività comuni devono essere adeguati al numero degli ospiti come richiesto dallo standard		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CTRP-MA.AU.1.8	E' garantita la presenza dei servizi igienici come da standard		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CTRP-MA.AU.1.9	Sono presenti tutte le figure professionali previste dallo standard		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CTRP-MA.AU.1.10	Sono garantite le attività amministrative, di segreteria e personale ausiliario		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CTRP-MA.AU.1.11	E' garantita la compresenza degli operatori come da standard		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CTRP-MA.AU.1.12	E' presente un Responsabile Clinico in possesso delle caratteristiche previste nello standard		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

**Lista di verifica REQUISITI MINIMI SPECIFICI E DI QUALITA' PER L'AUTORIZZAZIONE**

**COMUNITA' TERAPEUTICA RIABILITATIVA PROTETTA PER MINORI E ADOLESCENTI**

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

**1 COMUNITA' TERAPEUTICA RIABILITATIVA PROTETTA PER MINORI E ADOLESCENTI - REQUISITI**

CTRP-MA.AU.1.13	Il piano terapeutico educativo e riabilitativo individualizzato rispetta quanto richiesto dallo standard		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CTRP-MA.AU.1.14	E' presente per ogni minore ospite una copia del progetto quadro e del piano terapeutico educativo e riabilitativo		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CTRP-MA.AU.1.15	I genitori o chi esercita la potestà genitoriale sono informati della programmazione degli interventi terapeutico-riabilitativi e di ogni fatto rilevante relativo al minore		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CTRP-MA.AU.1.16	Il piano terapeutico educativo e riabilitativo individualizzato, è formulato e contiene tutti gli elementi descritti dallo standard		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CTRP-MA.AU.1.17	La presentazione del piano terapeutico educativo e riabilitativo individualizzato al minore ed alla sua famiglia è trasmesso con le modalità previste dallo standard		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CTRP-MA.AU.1.18	L'Ente Gestore assicura l'adempimento degli obblighi di comunicazione all'Autorità Giudiziaria previsti dalla L. 149/01, nonché i relativi adempimenti regionali		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

**Lista di verifica REQUISITI MINIMI SPECIFICI E DI QUALITA' PER L'AUTORIZZAZIONE**

**COMUNITA' TERAPEUTICA RIABILITATIVA PROTETTA PER MINORI E ADOLESCENTI**

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

**1 COMUNITA' TERAPEUTICA RIABILITATIVA PROTETTA PER MINORI E ADOLESCENTI - REQUISITI**

CTRP-MA.AU.1.19	E' presente nella struttura un registro in cui vengono indicati i nominativi degli ospiti e di una persona di riferimento (familiare o tutore) oltre ai referenti del Servizio inviante con relativo indirizzo e recapito telefonico come descritto nello standard	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
-----------------	--	--	--	--

CTRP-MA.AC.1.1	L'Ente Gestore definisce e documenta il progetto della comunità come previsto nello standard	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
----------------	--	--	--	--

CTRP-MA.AC.1.2	E' definito e documentato un Regolamento Interno della Struttura come descritto nello standard	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
----------------	--	--	--	--

CTRP-MA.AC.1.3	Le procedure scritte avvengono in collaborazione con le figure previste nello standard	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
----------------	--	--	--	--

CTRP-MA.AC.1.4	Sono presenti procedure relative alla gestione trasparente delle liste di attesa e agli eventuali criteri di priorità	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
----------------	---	--	--	--

CTRP-MA.AC.1.5	E' presente la documentazione medica prevista dallo standard	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
----------------	--	--	--	--

Lista di verifica REQUISITI MINIMI SPECIFICI E DI QUALITA' PER L'AUTORIZZAZIONE

COMUNITA' TERAPEUTICA RIABILITATIVA PROTETTA PER MINORI E ADOLESCENTI

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

1 COMUNITA' TERAPEUTICA RIABILITATIVA PROTETTA PER MINORI E ADOLESCENTI - REQUISITI

CTRP-MA.AC.1.6	Ciascun operatore ha un proprio fascicolo come da standard		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
CTRP-MA.AC.1.7	La formazione coinvolge tutto il personale che utilizza pienamente, ove previsto, il tempo contrattualmente riservato all'attività di formazione		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
CTRP-MA.AC.1.8	E' garantito un progetto formativo annuale per tutti gli operatori		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
CTRP-MA.AC.1.9	E' garantita la supervisione a tutto il personale della Comunità. Il supervisore è individuato tra professionisti con comprovata esperienza nell'ambito		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
CTRP-MA.AC.1.10	Sono presenti buone pratiche uniformi, condivise, esplicitate e comprovate, per far visitare e per illustrare la struttura prima dell'ammissione al possibile utente ed eventualmente ai familiari, e per l'accoglimento del paziente		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
CTRP-MA.AC.1.11	L'organizzazione della giornata e delle attività tiene in considerazione le esigenze e i ritmi di vita di ciascun ospite		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	

**Lista di verifica REQUISITI MINIMI SPECIFICI E DI QUALITA' PER L'AUTORIZZAZIONE**

**COMUNITA' TERAPEUTICA RIABILITATIVA PROTETTA PER MINORI E ADOLESCENTI**

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

**1** COMUNITA' TERAPEUTICA RIABILITATIVA PROTETTA PER MINORI E ADOLESCENTI - REQUISITI

CTRP-MA.AC.1.12 Il tempo di accoglienza previsto risponde allo standard

<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 0%
<input type="checkbox"/> 60%	<input type="checkbox"/> 60%
<input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 100%