

# Le liste di verifica e l'autovalutazione

Indicazioni a supporto



# Terminologia

- <u>Lista di verifica</u>, è il documento che riporta le liste dei requisiti per l'autorizzazione/accreditamento utilizzato sia dalla struttura richiedente per effettuare l'autovalutazione sia dal team di verifica.
- <u>Requisito</u>, è la caratteristica/elemento che si deve rispettare/avere per essere autorizzato/accreditato (esempio "formazione adeguatamente aggiornata")
- <u>Standard</u>, è il dettaglio descrittivo del requisito rispetto al quale si valuta la conformità al requisito stesso (esempio per l'accreditamento "almeno ogni 3 anni per avere il 60%, più frequente 100%)
- **Evidenza**, è la prova documentale o meno del possesso del requisito (esempio " registrazione degli eventi formativi") che viene fornita ai valutatori/facilitatori per dimostrare e argomentare le risposte date in fase di autovalutazione.



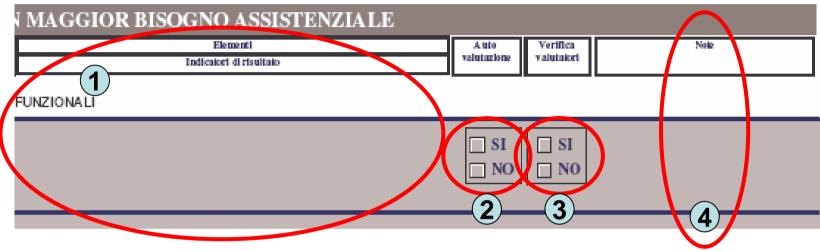
# Le liste di verifica: Descrizione 1

CS PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI CON MAGGIOR BISOGNO ASSISTEMATICALE	
Codice N° progressivo requisito A.U o A.C./ N° progressivo requisito atrinterno di clascuna area Esplicitazione requisito	Elementi Indicatori di risultato
1 CS-PNA CON MAGGIOR BISOGNO ASSISTENZIALE -REQUISITI FUNZIO	NALL 2
CS-PNA-MAUL 1 Il Servizio garantisce un adeguato rapporto numerico tra 4 personale e utenti.	

- 1. Tipologia di unità di offerta alla quale si riferisce la lista di verifica
- 2.tema specifico, rappresenta l'area di afferenza del requisito
- 3.Codice
- 4.Descrizione
- 5.È Lo spazio in cui vanno inseriti i tempi di adeguamento in caso di prescrizioni



# Le liste di verifica: Descrizione 2



- 1. Area in cui vanno riportati i riferimenti delleevidenze
- 2. Campo dell'autovalutazione
- 3. Campo della verifica
- 4. Campo per l'inserimento di eventuali note



#### Standard

 Il requisito della lista di verifica è valutabile in base ad uno standard di riferimento (con lo stesso codice¹) riportato nell'Allegato A alla DGR 84/2007

(CS - PNA - M - au -1.1)

Devono essere garantiti i seguenti rapporti numerici (1 unità personale corrisponde a 1 persona con contratto di lavoro full time, diversamente il numero di ospiti su cui applicare il rapporto numerico si ottiene con la seguente formula: n. ospiti = sommatoria delle presenze + assenze avute nell'anno / giorni di apertura del servizio)

Area socio-sanitaria

- 1 coordinatore ogni 90 ospiti; presenti in media nell' anno
- 1 unità di personale con funzione di assistenza socio -sanitaria ogni 2.4 ospiti presenti in media nell' anno;
- 1 infermiere professionale ogni 12 ospiti presenti in media nell' anno
- Il numero di infermieri professionali richiesti dallo standard di cui sopra, potrà essere coperto, fino ad un massimo del 30%, da infermieri generici (dgr 1054 del 24 Aprile 2002) e/o da operatori con la qualifica di OSS-S. Deve essere comunque garantito il servizio infermieristico nell'arco delle 24 ore, con la presenza notturna in sede di almeno 1 infermiere ogni 60 ospiti.
- 1. Salvo i casi in cui si fa riferimento a normative nazionali



# Le liste di verifica: Scale di valutazione

#### Requisiti di autorizzazione

Valutazione dicotomica (si/no)

#### Requisiti di accreditamento

- Valutazione su punteggio in percentuale
  - 0% assente
  - 60% presente ma migliorabile
  - 100% pienamente presente