



Unione di Comuni "Verona Est"

Tra i Comuni di Belfiore, Caldiero, Colognola ai Colli, Illasi e Mezzane di Sotto

Piazzale Trento, 2 - 37030 Colognola ai Colli (VR)

Tel. 045 6151272 – Fax 045 6170034

protocollogenerale@pec.unionevrest.it

AREA V-Servizi Tecnici

Sportello Unico Attività Produttive

Colognola ai Colli, 11/11/2020

Prot. n. 9253

Marca da bollo n.
01190321411616
del 03/09/2020

RINNOVO ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

di una struttura sociale

(L.R. 16.08.2002, n. 22 - DGR n. 2501/2004 – DGR n. 84 del 16.01.2007)

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

Vista l'istanza pervenuta in data 03/09/2020, protocollo generale n. 0158557, presentata dal Sig. Tiberio Adami, nato a Caldiero (VR) il 10/02/1964, residente a Caldiero (VR) in Via XXIV Febbraio 1945, in qualità di Legale Rappresentante della **FONDAZIONE DON GAETANO PROVOLI**, P.I. 01645780238 con sede legale a Caldiero (VR) – Via G.A. Farina n. 1, diretta ad ottenere l'accreditamento istituzionale previsto dall'art. 15 della L.R. 16.08.2002, n. 22, per la struttura sociale ubicata in Caldiero (VR), Via G.A. Farina n. 1, denominata **"nido integrato il Palloncino"**;

Preso atto che alla richiesta è stata unita la documentazione prevista dall'allegato A alla DGR 2067/07 "Procedure per l'applicazione della DGR n. 84/07 – L.R. n. 22/02. Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali", in dettaglio:

- accreditamento rilasciato dall'Unione di Comuni Verona Est in data 04/12/2017 prot. n. 11730;
- relazione sintetica di presentazione della struttura;
- liste di verifica (requisiti di accreditamento) compilate nella colonna riservata all'autovalutazione;
- indicatori di attività e di esito;

Dato atto che la domanda di accreditamento con la documentazione allegata, risulta completa anche in relazione alla coerenza con la scelta di programmazione attuativa locale;

Visto il rapporto di verifica trasmesso con nota n. 167886 del 27/10/2020, dell'Azienda ULSS 9 di Verona, U.O.S. RISK MANAGEMENT, a seguito di verifica in video riunione in data 26/10/2020, con il seguente esito:

- punteggio: **100 %**
- giudizio finale: **POSITIVO**

Accertata, pertanto, la presenza dei requisiti prescritti dalla normativa regionale e dato atto che il punteggio raggiunto dalla struttura, calcolato secondo le modalità stabilite nella DGR 84/07 di attuazione della L.R. 22/2002, è superiore alla soglia minima per poter essere accreditata;

Dato atto, infine che la capacità ricettiva della struttura accreditata è di n. 29 posti, quindi in analogia a quanto già definito dal punto 3 del dispositivo della DGRV 2067/2007 per tutte le tipologie di servizio al di sotto delle 30 unità, non verranno richiesti gli oneri di accreditamento previsti dall'art 19 della L.R. 22/2002.

Visto il D.lgs 502/92 e successive modifiche ed integrazioni;

Visto il D.lgs 229/99;

Visto il D.lgs 230/95 e il 241/00 e successive modifiche ed integrazioni;



Visto il D.lgs 18.08.2000, n° 267;
Vista la Legge Regionale n° 22 del 16.08.2002;
Vista la D.G.R. 2501 del 06.08.2004;
Vista la nota della Giunta Regionale, prot. n° 837327/50.00.00 del 23.12.2004;
Vista la nota dell'Agenzia Regionale Socio Sanitaria prot. 2046 del 27.12.2004;
Vista la D.G.R. n. 84 del 16.01.2007;
Vista la D.G.R. n. 2067 del 03.07.2007;
Vista la D.G.R. n. 1.145 del 05.07.2013;

Preso atto della documentazione acquisita agli atti;

Visto il Decreto, che individua l'unità organizzativa responsabile del procedimento, ai sensi dell'Art. 4, comma 1 della legge 241/90;

RILASCIA

alla **FONDAZIONE DON GAETANO PROVOLI**, P.I. 01645780238 con sede legale a Caldiero (VR) – Via G.A. Farina n. 1, **l'accreditamento istituzionale** previsto dall'art. 15 della L.R. 16.08.2002, n. 22, per la struttura sociale ubicata in Caldiero (VR), Via G.A. Farina n. 1, denominata **“Nido Integrato il Palloncino”**; Rappresentante legale Sig. Tiberio Adami, nato a Caldiero (VR) il 10/02/1964, residente a Caldiero (VR) in Via XXIV Febbraio 1945.

Il presente accreditamento istituzionale ha durata di 3 anni a decorrere dal 31/03/2021 con scadenza il 30/03/2024 e potrà essere rinnovato – permanendo il possesso dei requisiti minimi, generali e specifici e di qualità di cui all'articolo 10 della L.R. 22/02 – con domanda da presentare entro 180 giorni prima della scadenza segnalata.

L'accREDITAMENTO può, previa formale diffida, essere sospeso con prescrizioni o revocato a seguito del venir meno delle condizioni di cui all'art. 16 della L.R. 22/02 e/o dell'accertamento di situazioni che indichino la sopravvenuta carenza del livello qualitativo delle prestazioni erogate e quindi la non conformità ai requisiti richiesti, secondo quanto disposto dall'art. 20 della L.R. 22/02.

Copia del presente accreditamento istituzionale verrà trasmessa:

- alla Direzione Regionale Sanità e Sociale;
- al Direttore Generale dell'Aulss n. 9 Scaligera – Servizio U.O.S. RISK MANAGEMENT;
- al Comune di Caldiero (VR).

Il presente accreditamento è stato affisso all'albo pretorio on-line in data 11/11/2020 e vi rimarrà pubblicato per quindici giorni consecutivi.

Il Responsabile del Servizio
Luigi Citron

firmato digitalmente

Sportello Unico per le Attivita' Produttive (art. 38 L133/2010)
Comunicazione pratica SUAP (art. 6 allegato tecnico DPR 160/2010)

Suap di CALDIERO in delega alla CCIAA di VR
Identificativo nazionale SUAP: 5992

Protocollo: REP_PROV_VR/VR-SUPRO/0218305 del 11/11/2020

ADAMI TIBERIO

DMATBR64B10I775S

Oggetto: Comunicazione SUAP pratica n.83002090237-03092020-1037 - SUAP 5992 - 83002090237
FONDAZIONE DON GAETANO PROVOLI

Si trasmette il rinnovo dell'accreditamento.

Gentile utente,

la seguente comunicazione Le e' stata inviata dallo sportello SUAP del comune di CALDIERO, in relazione alla Sua pratica n.83002090237-03092020-1037

SUAP mittente: Sportello n.5992 - Suap di CALDIERO in delega alla CCIAA di VR

Pratica: 83002090237-03092020-1037

Impresa: 83002090237 - FONDAZIONE DON GAETANO PROVOLI

Protocollo pratica: REP_PROV_VR/VR-SUPRO 0158557/03-09-2020

Protocollo della comunicazione: REP_PROV_VR/VR-SUPRO 0218305/11-11-2020.

IMPRESA RICHIEDENTE

Denominazione:	FONDAZIONE DON GAETANO PROVOLI		
Codice fiscale:	83002090237	Provincia sede legale:	VERONA

INFORMAZIONI PRATICA

Oggetto:	rinnovo accreditamento istituzionale nido integrato Il Palloncino - Fondazione Don Provoli		
Codice Pratica:	83002090237-03092020-1037		

RESPONSABILE SUAP

Cognome:	Citron	Nome:	Luigi Pietro
-----------------	--------	--------------	--------------

ALLEGATI PRESENTI

RINNOVO-ACCREDITAMENTO-NIDO-INTEGRATO-IL-PALLONCINO.pdf.p7m - Provvedimento finale del procedimento
LETT_ACC_VERBALE.pdf.p7m
Verbale_liste_Il Palloncino.pdf.p7m

U.O.S. RISK MANAGEMENT
Responsabile Dr.ssa Diana Pascu
Referente Aziendale L.R. 22/2002 Dr.ssa Viviana Coffele

Prot. 167886

Verona, 27 ottobre 2020

Oggetto: Nido Integrato “Il Palloncino” sito in Caldiero (VR) - Via Farina n. 1.

Trasmissione verbale.

INVIATA PEC SUAP

Comune di Caldiero

Si trasmette il rapporto di verifica relativo alla struttura in oggetto, unitamente alle liste di verifica sottoscritte dai componenti del team.

Si rimane a disposizione per eventuali chiarimenti e si porgono distinti saluti.

Dr.ssa Viviana Coffele
Documento sottoscritto con firma digitale
conforme alla normativa vigente

Responsabile del procedimento: *Dr.ssa Viviana Coffele*
Referente istruttoria: *Dr.ssa Luisa Tomazzoli*
Tel. 045/8076152
E-mail: luisa.tomazzoli@aulss9.veneto.it

REGIONE DEL VENETO


ULSS9
 SCALIGERA

Azienda ULSS 9 - Scaligera

 Sede Legale Via Valverde, 42 – 37122 Verona
 cod.fisc. e P. IVA 02573090236

U.O.S. RISK MANAGEMENT
Responsabile Dr.ssa Diana Pascu
Referente Aziendale L.R. 22/2002 Dr.ssa Viviana Coffele

RAPPORTO DI VERIFICA PER IL RINNOVO DELL'ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE
di cui alla L.R. 22/2002 e ai sensi delle DDGRR 84/2007 e 2067/2007

Nome della struttura	Nido Integrato "Il Palloncino"
Indirizzo sede operativa	Via G. A. Farina n.1 – Caldiero (Verona)
Ente Gestore	Fondazione "Don Gaetano Provoli", con sede legale in Via G.A. Farina n.1 – Caldiero (Verona)
Legale Rappresentante	Tiberio Adami
Classificazione	Area Prima Infanzia: Nido Integrato
Precedenti provvedimenti	<p>Autorizzazione all'esercizio rilasciata dall'Unione Comuni VR Est con provvedimento n.7811 del 10.08.2018 (scadenza 9.08.2023), con capacità ricettiva di n.29 bambini di età compresa tra i 12 ed i 36 mesi.</p> <p>Accreditamento istituzionale rilasciato dall'Unione Comuni VR Est con provvedimento n.11730 del 4.12.2017 (scadenza 30.03.2021), per la medesima capacità ricettiva.</p>
Incarico	Con nota pervenuta in data 8.09.2020 prot.140258, il SUAP del Comune di Caldiero (VR) ha incaricato l'AULSS 9 Scaligera ad effettuare la verifica per il rinnovo dell'accREDITAMENTO istituzionale del Nido Integrato "Il Palloncino".
Modello di riferimento	<p>Liste di verifica per l'accREDITAMENTO istituzionale:</p> <p>Requisiti Area Prima Infanzia</p> <p>Requisiti Nido Integrato</p>
Gruppo tecnico di valutazione	<p><i>Referente organizzativo:</i> Luisa Tomazzoli – UOS Risk Management - Azienda ULSS 9 Scaligera</p> <p><i>Componente:</i> Rachele Tommasi - UOS Risk Management - Azienda ULSS 9 Scaligera.</p>
Visita di verifica	A fronte dell'emergenza da COVID-19 e dei provvedimenti assunti dalle Autorità Statali per il suo contenimento, che impediscono gli assembramenti di persone, il Gruppo Tecnico di Valutazione ha proceduto ad effettuare la verifica in modalità di videoconferenza in data 26.10.2020, dalle ore 10.00 alle ore 10.45, previa disamina dei relativi documenti inviati allo scrivente Servizio in data 1.10.2020.

REGIONE DEL VENETO



ULSS9
SCALIGERA

Azienda ULSS 9 - Scaligera

Sede Legale Via Valverde, 42 – 37122 Verona
cod. fisc. e P. IVA 02573090236

U.O.S. RISK MANAGEMENT

Responsabile Dr.ssa Diana Pascu

Referente Aziendale L.R. 22/2002 Dr.ssa Viviana Coffele

Partecipanti per la struttura	Don Tiberio Adami – Presidente, Monica Tommasi – Coordinatrice, Liliana Suppi - Segretaria
-------------------------------	--

ESITO DELLA VERIFICA

Requisiti Area Prima infanzia	Tutti i requisiti sono soddisfatti.
Requisiti Nido Integrato	Tutti i requisiti sono soddisfatti.
Indicatori Allegato D - DGR 84/2007	In riferimento agli indicatori di attività e risultato (Allegato D alla DGR 84/2007) per la specifica Unità di offerta dell'Area Infanzia, si rimanda al Comune la valutazione dell'attività svolta e dei risultati ottenuti, come previsto dall'Allegato A alla DGR 2067 del 3 luglio 2007 "Procedure per l'applicazione della DGR 84 del 16 gennaio 2007".

VALUTAZIONE COMPLESSIVA

La verifica, con l'esito riportato a lato di ciascun requisito ritenuto applicabile alla struttura, si è concluso con un giudizio finale **POSITIVO** ai fini del rinnovo dell'accreditamento istituzionale. **PUNTEGGIO: 100%**.

Il gruppo di verifica

Documento sottoscritto con firma digitale
conforme alla normativa vigente

Dott.ssa Luisa Tomazzoli

Dott.ssa Rachele Tommasi

REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria

Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

PRIMA INFANZIA

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

PRIMA INFANZIA - REQUISITI DI AREA

LAU.0.1	L'Ente Gestore dichiara la propria mission educativa.	L'Ente Gestore deve definire il risultato generale da raggiungere, individuare il target di utenza e i servizi di riferimento, nonché le attività congruenti agli obiettivi, le modalità di controllo, i momenti di verifica.	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
LAU.0.2	L'Ente Gestore redige e divulga la carta dei servizi.	Deve contenere i criteri per l'accesso ai servizi, le modalità di funzionamento degli stessi, le condizioni per facilitare le valutazioni del servizio da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, le procedure per assicurare la tutela degli utenti finali.	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
LAU.0.3	La struttura rispetta gli orari settimanali di apertura.	L'orario minimo di apertura è fissato in 7 ore giornaliere, per 5 giorni alla settimana (asilo nido, micronido, nido integrato, centro infanzia). L'orario di apertura deve essere adeguato agli orari lavorativi dei genitori dipendenti (nido aziendale).	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
LAU.0.4	Gli ambienti interni ed esterni e gli impianti ed arie sono sottoposti ad adeguata pulizia.	La pulizia degli ambienti interni ed esterni deve essere giornaliera, quella degli impianti ad aria deve essere effettuata almeno ogni anno.	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
IAC.0.1	È garantita la rilevazione del grado di soddisfazione di utenza, committenza, operatori e famiglie.	In caso di indagine campionaria, il campione stesso deve essere statisticamente significativo.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input checked="" type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 50% <input checked="" type="checkbox"/> 100%		

Nota: sfondo grigio = [autorizzame] - sfondo bianco = [accreditamento]

Regione del Veneto - ARSS - Manuale Programmazione e Accreditamento Istruzione e Servizi Sanitari e Socio-Sanitari (n. 21 del 16 agosto 2002) Versione 1/21/2006



REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria

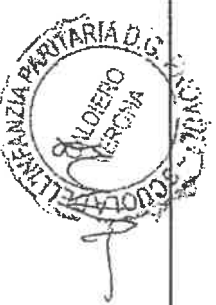
Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

PRIMA INFANZIA			
Codice	N° progressivo requisito AU e AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplorazione requisito	Esamini Indicatori di risultato	Note

PRIMA INFANZIA - REQUISITI DI AREA

IAC.0.2	L'Ente Gestore garantisce la funzione di coordinamento pedagogico del servizio.	La figura che svolge tale funzione ha compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, anche in rapporto alla loro formazione permanente, di promozione della qualità del servizio, di monitoraggio e documentazione delle esperienze, di sperimentazione di soluzioni innovative, di raccordo tra i servizi educativi, sociali e sanitari, di collaborazione con le famiglie e la comunità locale, anche al fine di promuovere la cultura della prima infanzia.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 60% <input checked="" type="checkbox"/> 100% <input checked="" type="checkbox"/> 100%
IAC.0.3	La funzione di coordinamento pedagogico è svolta da personale adeguatamente qualificato in possesso di diploma di laurea specifico ad indirizzo psico-pedagogico.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 60% <input checked="" type="checkbox"/> 100% <input checked="" type="checkbox"/> 100%

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazioni] - sfondo bianco = [Accreditamento]
 Regione del Veneto - ARSS - Manuale programma Autorizzazione e Accreditazione Infanzia del Servizio Sanitari e Socio-Sanitari (n° 22 del 16 agosto 2002) Versione 12/12/2006



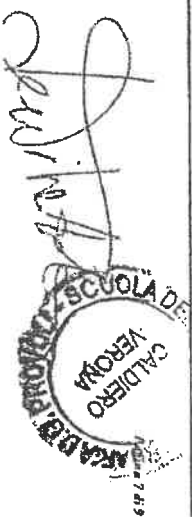
REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria
Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

NIDO INTEGRATO		Elementi		Auto	Verifica	Nota
Codice	N° progetto richiesto AU e AC / N° progetto richiesto all'interno di ciascuna area Espletazione progetto	Indicatori di risultato		valutazione	valutazione	

NIDO INTEGRATO -REQUISITI ORGANIZZATIVI

NHNT.AU.4.1	L'Ente gestore assicura e documenta la presenza di un Progetto Educativo e organizzativo/gestionale del Servizio.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
NHNT.AU.4.2	E' adottato il registro delle presenze nella struttura, nel quale vanno annotati i nominativi dei bambini unitamente a quello di un parente di riferimento, con il relativo recapito telefonico.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
NHNT.AU.4.3	Il registro è sistematicamente aggiornato, annotando quotidianamente la presenza o l'assenza dei bambini.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
NHNT.AC.4.1	L'Ente Gestore definisce a cadenza almeno annuale, gli obiettivi del Servizio, generali e specifici, che siano pertinenti con i bisogni del territorio e con i bisogni peculiari del target accolto.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input checked="" type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
NHNT.AC.4.2	Il servizio è dotato di un regolamento interno di organizzazione e funzione.	Deve esplicitare: 1) i criteri per l'accesso al servizio. 2) le modalità di formazione e gestione delle (eventuali) liste di attesa. 3) le modalità di funzionamento del servizio, nonché la metodologia di definizione delle rette e l'organizzazione degli orari.	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input checked="" type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input checked="" type="checkbox"/> 100%

Nota sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]



REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria
Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

Codice	N° progressivo requisito AN o ACU/ N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Espletamento richiesto	Elementi Indicatori di risultato	Auto valutazione	Verifica valutatori	Note
--------	---	-------------------------------------	---------------------	------------------------	------

NIDO INTEGRATO -REQUISITI ORGANIZZATIVI

NHNTAC.4.3	L'Ente Gestore assicura il coinvolgimento degli operatori sulle questioni strategiche del Servizio.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 50% <input checked="" type="checkbox"/> 100% <input checked="" type="checkbox"/> 100%		
------------	---	--	---	--	--

NHNTAC.4.4	L'Ente Gestore assicura l'informazione sulla mission educativa e di "care".		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 50% <input checked="" type="checkbox"/> 100% <input checked="" type="checkbox"/> 100%		
------------	---	--	---	--	--

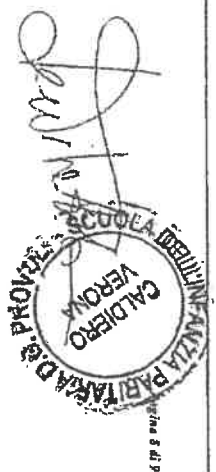
NHNTAC.4.5	L'Ente Gestore assicura il coinvolgimento degli operatori nella programmazione e nella definizione degli obiettivi del servizio.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 50% <input checked="" type="checkbox"/> 100% <input checked="" type="checkbox"/> 100%		
------------	--	--	---	--	--

NHNTAC.4.6	E' redatto un Progetto Educativo per ogni Sezione e Intersezione.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 50% <input checked="" type="checkbox"/> 100% <input checked="" type="checkbox"/> 100%		
------------	---	--	---	--	--

NHNTAC.4.7	Il progetto è documentato e messo a disposizione delle persone che accedono al servizio.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 50% <input checked="" type="checkbox"/> 100% <input checked="" type="checkbox"/> 100%		
------------	--	--	---	--	--

NHNTAC.4.8	E' garantita ulteriore personalizzazione rispetto ai bisogni specifici del singolo bambino, senza preclusione di differenze di genere, razza e religione.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 50% <input checked="" type="checkbox"/> 100% <input checked="" type="checkbox"/> 100%		
------------	---	--	---	--	--

Nota: sfondo grigio = (Autorizzazione) - sfondo bianco = (Accreditamento)
 Regione del Veneto - ARSS - Manuali programma Autorizzazione e Accredimento del Servizio Sanitari e Socio-Sanitari (n. 22 del 16 agosto 2003) Versione 12/12/2006



 CALDIERO VERONA
 VERONA S.p.A.

REGIONE VENETO / Segreteria regionale Sanità e Sociale- ARSS Agenzia Regionale Sanitaria e Sociosanitaria
Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

MIDONNOCCHIATO		Elementi		Aut. valutazione		Verifica valutazione		Note	
Codice	N° preventivo requisito AU e AC/N° preventivo requisito all'interno di ciascuna area Esportazione requisito	Indicatori di risultato							



NIDO INTEGRATO -REQUISITI ORGANIZZATIVI

NHINTAC4.9 Il progetto assicura i processi di continuità educativa.

0% 0%
 60% 60%
 100% 100%

NHINTAC4.10 La famiglia è fatta partecipe nella programmazione educativa e sono assicurate le forme di partecipazione dei genitori all'attività del servizio.

0% 0%
 50% 60%
 100% 100%

*Nota: sfondo grigio = (autorizzazione) - sfondo bianco = (accreditamento)
 Regione del Veneto - ARSS - Manuali programmi: Autorizzazione e Accreditemento Istruzione dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari (1/ 23 del 16 giugno 2003) Versione 13/12/2004*