

RAPPORTO DI VERIFICA
PER LA RICHIESTA DI ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE DELLE STRUTTURE
SOCIALI

OGGETTO: esito accertamento possesso dei requisiti di cui all'art. 16 della L.R. n. 22/2002 ai fini del rilascio dell'Accreditamento Istituzionale alle seguenti strutture sociali:

□ **COMUNITA' FAMILIARE GIOVANNI DANIELI "IL MELOGRANO"** via Rovereto, 40 Padova **ENTE GESTORE ASS.NE ONLUS GIOVANNI DANIELI.**

Premesso che il 09/08/2021 (prot. n.354668) l'Ass.ne Onlus Giovanni Danieli ha presentato domanda di Accreditamento Istituzionale per la sopracitata struttura sociale, sulla base dei requisiti di cui all'art. 16 della L.R. n. 22/2002 allegando all'istanza la prevista documentazione. Sono intercorsi con la succitata Struttura contatti telefonici ed è stata acquisita ulteriore documentazione.

Ai fini della visita di verifica è stato costituito il *team* di valutatori nelle persone di:

- dott. Pierfrancesco Sanna
- dott.ssa Elisabetta Spolador

Il giorno 25/03/2022 alle ore 10.00 il team di verifica, nella composizione sopra richiamata, si è riunito presso la sede stessa della Comunità familiare Giovanni Danieli "Il Melograno" di via Rovereto per gli adempimenti di cui all'oggetto.

Osservazioni:

Preliminarmente si osserva che la visita si è svolta in un clima collaborativo e tutti i rappresentanti dell'Associazione hanno dato disponibilità e risposto puntualmente a tutte le sollecitazioni e precisazioni formulate dal team di valutazione.

Alla visita, per l'Associazione Danieli, erano presenti:

- Ivan Brotto - Coordinatore
- Maurizio Edoardo Ronchi - Presidente

Per l'accertamento e la verifica dei singoli requisiti è stato effettuato il riscontro in modo sistematico. Le schede riportanti i requisiti oggetto di verifica ed accertamento sono state sottoscritte, in segno di approvazione, dai componenti del gruppo di valutatori e dal rappresentante della struttura.

La visita di verifica procede analizzando i singoli requisiti. Si verbalizza che:

- i requisiti generali non sono oggetto della presente verifica
- i requisiti di area minori sono tutti rispettati:

M.AC.0.1: La formazione è pianificata sui bisogni formativi del personale in funzione degli obiettivi del servizio.

Viene approvato un calendario formativo annuale in base agli obiettivi del servizio, ai bisogni degli operatori e in base a quanto emerso durante le riunioni di equipe viene predisposto il

calendario della programmazione. Si tratta di una formazione sia interna che esterna, a cura del supervisore, che viene garantita con una serie di incontri di formazione l'anno.

Sono stati visionati ed acquisiti il calendario della programmazione 2022 e gli attestati della formazione interna.

Si conferma l'autovalutazione del 100%.

M.AC.0.2: Sono messi in atto strumenti e procedure di rilevazione della soddisfazione del minore, della famiglia (laddove possibile) e del committente.

Con periodicità semestrale è prevista la somministrazione dei questionari di valutazione sulla qualità del servizio ai minori, mentre al servizio sociale inviante è trasmesso annualmente. E' stato altresì previsto, laddove possibile, il questionario per le famiglie, data la tipologia di utenza accolta (prevalentemente MSNA) Sono stati visionati in sede di verifica alcuni questionari a campione.

Si conferma l'autovalutazione del 100%.

Per quanto concerne i requisiti specifici della tipologia di struttura Comunità familiare è stato verificato che:

- i requisiti funzionali, i requisiti strutturali e i requisiti tecnologici non sono stati oggetto della presente verifica;
- tutti i requisiti organizzativi sono stati rispettati.

In merito ai i singoli requisiti si possono effettuare le osservazioni seguenti:

C-F.AC.4.1: sono esplicitati i tempi, i criteri, le modalità e le responsabilità per l'ammissione, l'accoglienza e la dimissione.

Nel Progetto di Comunità e nel Documento di Presentazione della Struttura, acquisiti ed integrati con la Carta dei servizi e il PEI sono bene esplicitati i tempi, i criteri, le modalità di presa in carico e le responsabilità per l'ammissione, l'accoglienza e le dimissioni.

Si conferma l'autovalutazione del 100%.

C-F.AC.4.2: L'ente gestore descrive nel progetto generale le procedure per la gestione delle emergenze (fughe, reati, emergenze sanitarie, emergenze ambientali, ecc).

Nella Carta dei servizi, nel Progetto di Comunità, nel documento Piano delle emergenze visionati, sono descritte le procedure per la gestione delle emergenze ambientali, sanitarie, reati ed in caso di allontanamento dei minori. Si conferma l'autovalutazione del 100%.

C-F.AC.4.3: E' redatto un report annuale di valutazione dei risultati che la comunità ha raggiunto per la sua utenza.

Sono stati visionati alcuni report redatti per ogni singolo utente articolati nelle seguenti aree: a) obiettivo scuola; b) obiettivi area relazionale; c) obiettivo lavoro; d) obiettivi area sviluppo psicofisico; e) obiettivi area personalità; f) obiettivi area relazionale con le cose); g) obiettivi area sintomatica.

E' stato acquisito in sede di verifica il Report annuale (2021) di Comunità nel quale sono opportunamente elaborati i dati in forma aggregata anche mediante grafici chiari e semplici, che consentono la valutazione generale sulle accoglienze dei minori.

Si conferma l'autovalutazione del 100%.

C-F.AC.4.4: E' promosso l'inserimento degli ospiti nell'ambiente urbano sociale ed educativo del territorio attraverso l'uso di servizi, infrastrutture, risorse ed opportunità ivi esistenti.

Viene visionato un PEI a campione in cui viene evidenziato il coinvolgimento dei minori interessati in attività territoriali. Si riconosce il punteggio 100%.

C-F.AC.4.5: L'ente gestore svolge attività di rete con gli altri servizi del territorio in modo da facilitare lo scambio di esperienze e competenze con tutte le istituzioni.

L'ente gestore garantisce la partecipazione dei minori ai servizi essenziali e generali; svolge inoltre attività di rete con altri soggetti del privato sociale e/o istituzionali. In particolare cura i rapporti di collaborazione, anche se non sono formalizzati in apposite convenzioni, con istituzioni scolastiche, società sportive, Centro per l'Impiego, Università di Padova per stage e tirocini. Per entrambi i requisiti si conferma l'autovalutazione del 100%.

C-F.AC.4.6: L'ente gestore nell'avvalersi dell'opera di volontari dovrà curarne l'inserimento nelle attività anche mediante adeguati interventi formativi.

Vista la nota integrativa presentata dall'Associazione Giovanni Danieli in data 8 agosto 2021, agli atti del Settore, ed esaminata la specifica documentazione, si accerta che, allo stato attuale sono presenti nella struttura alcuni volontari con mansioni ausiliarie prevalentemente pratiche e/o per piccoli servizi esterni; gli altri sono impiegati con gli ospiti in attività ricreative. E' stato acquisito in sede di verifica e successivamente integrato agli atti il Calendario Formativo (2022) dei Volontari e documenti relativi ai verbali di Incontri formativi specifici per Volontari e Tirocinanti.

Si conferma l'autovalutazione del 100%.

C-F.AC.4.7 / 7.1 / 7.2 / 7.3 / 7.4 / 7.5 / 7.6: Il PEI è definito sulla base delle caratteristiche, bisogni, contesto familiare e sociale dell'utente, dei risultati che si vogliono ottenere, della capacità di risposta dell'ente in termini organizzativi interni, un'eventuale integrazioni e ricorso ai servizi.

Il PEI comprende tutti gli elementi previsti dallo standard.

Si riconosce il punteggio 100%.

C-F.AC.4.7.7: Il PEI comprende tutti gli elementi previsti dallo standard.

Si riconosce il punteggio 100%.

C-F.AC.4.7.8: E' definito e adottato un sistema di follow up anche dopo l'intervento in relazione al PEI.

E' stato visionato un PEI a campione. L'Ente Gestore, in collaborazione col servizio inviante, formula un PEI scritto per ciascun minore. E' stato verificato che il Progetto individua: a) l'operatore responsabile; b) il contesto socio ambientale e l'area delle autonomie del minore; c) gli obiettivi generali e specifici di intervento; d) gli strumenti e le metodologie di intervento; e)

le modalità di valutazione, tempi di attuazione, i tempi di verifica. I risultati della verifica sono rilevati nella scheda di monitoraggio PEI.

Il PEI comprende tutti gli elementi previsti dallo standard.

Successivamente alle dimissioni viene effettuato il follow up e compilata un'apposita scheda nella quale sono riportati i contenuti emersi dal contatto con il minore.

Per tutti i requisiti si conferma l'autovalutazione del 100%.

C-F.AC.4.7.8: E' presente una cartella personale per ogni minore contenente le informazioni e i dati sul minore, il P.Q., il PEI e i risultati delle attività di monitoraggio in itinere.

Le cartelle personali dei minori che sono state visionate comprendono tutte le informazioni e la documentazione prevista dallo standard. Anche se per alcuni minori manca il P.Q. nonostante sia stato richiesto al servizio sociale inviante, in assenza è stato comunque redatto il PEI. E' stato acquisito un Progetto Quadro a campione.

Si conferma l'autovalutazione del 100%.

C-ED-M.AC.4.7.9: E' garantita all'utente la possibilità di personalizzare gli spazi e i ritmi con oggetti o segni particolari.

Il *team*, come detto, ha potuto compiere una visita ai locali della Comunità, adeguatamente puliti e in ordine, che assicurano un'ospitalità di tipo familiare ai minori.

Si riscontra nella struttura visitata una buona personalizzazione degli spazi.

Si conferma l'autovalutazione del 100%.

C-ED-M.AC.4.7.10: Esistono momenti di verifica sul clima all'interno della comunità educativa, con particolare attenzione a favorire l'instaurarsi di un contesto relazionale e di cura caratterizzato da familiarità e affettività tra i minori e tra questi e gli adulti.

Sono previsti degli incontri settimanali ai quali partecipano tutti i ragazzi e il personale educatore come momento di verifica del clima di comunità, delle uscite di gruppo.

Si riconosce il punteggio 100%.

La valutazione dei requisiti è stata eseguita sulla scorta del numero di posti che s'intende accreditare:

pari a **6** per la **COMUNITA' FAMILIARE GIOVANNI DANIELI "IL MELOGRANO"**.

VALUTAZIONE COMPLESSIVA: la visita di verifica, con l'esito riportato a lato di ciascun requisito ritenuto applicabile alla struttura, si è conclusa con un giudizio finale:

POSITIVA con punteggio pari a **100 %**, valido per il rilascio dell'accreditamento istituzionale.

Padova, 28/03/2022

dott. Pierfrancesco Sanna

dott.ssa Elisabetta Spolador

Firma per presa visione del Rappresentante della Struttura

