

REALIZZAZIONE DI UN SISTEMA DI ACCREDITAMENTO DEI SERVIZI E AFFIDAMENTO SOGGETTI DEL TERZO SETTORE E A.S.D. PER L'EROGAZIONE DI INTERVENTI SULLA BASE DI UN MODELLO DI PROGETTAZIONE PERSONALIZZATA E LA DEFINIZIONE DI "BUDGET DI PROGETTO" NEL SISTEMA INTEGRATO DI INTERVENTI DEI SERVIZI IN DELEGA DELLA AZIENDA SANITARIA FRIULI OCCIDENTALE (A.S.F.O.).

**RICHIESTA DI ACCREDITAMENTO – Servizi in Delega, SNPI, DDSM
RELATIVA A TIPOLOGIE DI SERVIZI NON SPECIFICAMENTE PREVISTI DA
NORMATIVE REGIONALI**

**(Legge Regionale n. 41/96; Decreto del Presidente della Giunta 14
febbraio 1990, n. 083/Pres.; Deliberazione della Giunta Regionale 23
maggio 1997, n. 1507)**

(Denominazione e sede legale del soggetto erogatore)

Contenuti della domanda di accreditamento (da caricare poi su allegato 5 in formato elettronico):

1. Denominazione

Indicare la denominazione del soggetto erogatore con sede legale in (indicazione della sede legale) chiede di essere riconosciuto come temporaneamente accreditato come previsto dalla procedura di evidenza pubblica avviata da ARCS per i seguenti interventi o gruppi omogenei di interventi previsti dal catalogo di offerta

2. Descrizione del progetto

Vanno specificati tutti gli aspetti pratici legati alla realizzazione degli interventi (quali ad esempio numero minimo di utenti, volume potenziale e volume minimo di attività per l'attivazione e sostenibilità economica, periodi dell'anno, ecc.) Descrivere la metodologia con cui si intendono realizzare gli interventi (eventuali riferimenti della normativa vigente).

3. Sezione del catalogo

Indicare per quale Sezione del Catalogo si intende accreditarsi relativamente allo specifico intervento

- Disabilità adulta ed età evolutiva
- NPIA
- DDSM

4. Tipologia di intervento/i

Indicare per quale tipologia di intervento del Catalogo si intende accreditarsi (riportare sigla di riferimento)

5. Tipologia degli utenti destinatari degli interventi

Specificare la tipologia di utenti per i quali si ritiene di poter realizzare gli interventi. Indicare in modo dettagliato i criteri clinici e/o gli strumenti di valutazione standardizzati che si intendono utilizzare per la caratterizzazione e selezione

6. Profilo professionale degli operatori impiegati nell'intervento

Descrivere il profilo professionale dei propri collaboratori che saranno impiegati nella realizzazione degli specifici interventi per i quali si richiede l'accreditamento

7. Nome Operatore Impiegato nello specifico intervento

Indicare il nome dell'operatore impiegato nello specifico intervento con particolare cura alla documentazione dell'esperienza professionale direttamente legata all'intervento o gruppo di interventi e relativa iscrizione all'albo di pertinenza. Allegare curriculum alla documentazione

8. Luogo(ghi) di svolgimento e realizzazione degli interventi

Descrivere le principali caratteristiche e qualità delle strutture proprie o utilizzabili dal soggetto erogatore, dei luoghi comunitari o altra risorsa logistica che si intende impegnare o che può costituire sede di realizzazione degli interventi

9. Rapporto con il territorio

Descrivere le risorse presenti nel territorio che si intendono attivare al fine di promuovere interventi in stretta sinergia con la comunità.