

ASSESSORATO SANITA', SALUTE E POLITICHE SOCIALI

DIPARTIMENTO SANITA' E SALUTE

FINANZIAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO, INVESTIMENTI E QUALITA' NEI
SERVIZI SOCIO-SANITARI

PROVVEDIMENTO DIRIGENZIALE

N. 3063 in data 24-05-2022

OGGETTO : APPROVAZIONE DELLE SCHEDE DEI MANUALI PER L'ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE DELLE STRUTTURE E DELLE ATTIVITA' IN AMBITO SOCIO-EDUCATIVO SVOLTE SUL TERRITORIO REGIONALE DA SOGGETTI PUBBLICI E PRIVATI AD INTEGRAZIONE DEL PROVVEDIMENTO DIRIGENZIALE N. 7676 IN DATA 21 DICEMBRE 2018.

IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA FINANZIAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO,
INVESTIMENTI E QUALITA' NEI SERVIZI SOCIO-SANITARI

vista la legge regionale 23 luglio 2010, n. 22 "Nuova disciplina dell'organizzazione dell'Amministrazione regionale e degli enti del comparto Unico della Valle d'Aosta. Abrogazione della legge regionale 23 ottobre 1995, n. 45, e di altre leggi in materia di personale" ed in particolare, l'articolo 4, relativo alle funzioni della direzione amministrativa;

richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 1335 in data 9 dicembre 2020 concernente la revisione della Struttura organizzativa dell'Amministrazione regionale a decorrere dal 1° gennaio 2021, come modificata dalla successiva n. 1357 in data 14 dicembre 2020;

richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 243 del 08/03/2021 recante il conferimento dell'incarico dirigenziale al sottoscritto;

richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 1713 in data 30 dicembre 2021, concernente l'approvazione del documento tecnico di accompagnamento al bilancio e del bilancio finanziario gestionale per il triennio 2022/2024 e delle connesse disposizioni applicative;

richiamata la legge regionale 27 maggio 1998, n. 44 recante: "Iniziative a favore della famiglia" ed, in particolare, l'articolo 6 relativo agli incentivi a sostegno della prima infanzia";

richiamata la legge regionale 19 maggio 2006, n. 11, che disciplina il sistema regionale dei servizi socio-educativi per la prima infanzia, ed in particolare, l'art. 2 il quale prevede che per favorire lo sviluppo dei servizi socio-educativi per la prima infanzia e per garantire il livello dei servizi resi sia assicurato il rispetto di standard qualitativi e organizzativi omogenei sull'intero territorio regionale;

richiamato il Piano regionale per la salute e il benessere sociale 2011/2013, approvato con legge regionale 25 ottobre 2010, n. 34, che conferma, in termini di continuità con i precedenti documenti di programmazione socio-sanitaria regionale, i seguenti obiettivi in materia di autorizzazione e accreditamento:

- estendere il regime autorizzativo a tutte le strutture e le attività sanitarie e sociali, come garanzia del livello qualitativo delle prestazioni;
- orientare i processi di crescita della qualità del Servizio Sanitario Regionale verso l'eccellenza;

richiamate le seguenti deliberazioni della Giunta regionale:

- n. 2410 in data 14 dicembre 2012 (Approvazione delle "linee guida per la qualità dei nidi d'infanzia e delle garderies della Valle d'Aosta" ai sensi della L.R. n. 11/2006;

- n. 1564 in data 30 ottobre 2015 (Approvazione delle direttive per l'applicazione dell'articolo 2, comma 2, lettere b), c), d), e), f), g), h), i), della L.R. 19 maggio 2006, n. 11 "Disciplina del sistema regionale dei servizi socio-educativi per la prima infanzia" e revoca delle DGR n. 2883/2008 e 2630/2009.);

- n. 1108 in data 19 agosto 2016, recante: "Approvazione di nuove disposizioni in materia di realizzazione di strutture ed esercizio di attività in ambito sanitario, socio-sanitario, socio-assistenziale e socio-educativo, ai sensi della L.R. n. 5/2000, con decorrenza dal 01/01/2017. Revoca della deliberazione della Giunta regionale n. 1362 in data 23/08/2013";

- n. 167 del 15 febbraio 2019 ad oggetto "Approvazione, ai sensi della L.R. n. 5/2000, di nuove disposizioni in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività, nonché di accreditamento in ambito sanitario e sociale. Sostituzione degli allegati alle DGR n. 1108/2016 e n. 1671/2017";

dato atto che la Struttura finanziamento del servizio sanitario, investimenti e qualità nei servizi socio-sanitari, in collaborazione con la Struttura assistenza economica, trasferimenti finanziari e servizi esternalizzati del Dipartimento Politiche sociali, ha predisposto le schede dei manuali di accreditamento istituzionale delle strutture e delle attività in ambito socio-educativo svolte sul territorio regionale da soggetti pubblici e privati;

ritenuto necessario, pertanto, provvedere ad una integrazione del provvedimento dirigenziale n. 7676 in data 21 dicembre 2018 mediante:

1. l'approvazione delle schede dei manuali per l'accreditamento istituzionale delle strutture e delle attività in ambito socio-educativo svolte sul territorio regionale da soggetti pubblici e privati di cui all'Allegato 1 al presente provvedimento dirigenziale;

2. l'adeguamento del sistema informatico denominato "Assani" con l'inserimento delle schede di cui all'allegato del presente provvedimento;

precisato che il presente provvedimento non comporta oneri aggiuntivi sul bilancio della Regione;

DECIDE

1. di approvare le schede dei manuali per l'accreditamento istituzionale delle strutture e delle attività in ambito socio-educativo svolte sul territorio regionale da soggetti pubblici e privati ad integrazione del provvedimento dirigenziale n. 7676 in data 21 dicembre 2018;
2. di avviare il processo di adeguamento del sistema informatico denominato "Assani", con l'inserimento delle schede di cui all'allegato del presente provvedimento;
3. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio della Regione;
4. di trasmettere copia del presente provvedimento a tutti i soggetti pubblici e privati autorizzati, alla Struttura assistenza economica, trasferimenti finanziari e servizi esternalizzati del Dipartimento Politiche sociali, al Direttore Generale dell'Azienda USL della Valle d'Aosta, nonché all'Organismo Tecnicamente Accreditante c/o ARPA Valle d'Aosta.

L'ESTENSORE

- Stefania NICCO -

IL DIRIGENTE

- Stefano Marco DEBERNARDI -

REQUISITI PER L'ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

STRUTTURE SOCIO-EDUCATIVE

NOTE ESPLICATIVE

Struttura del Manuale per l'accreditamento istituzionale dei servizi socio-educativi.

La Regione Valle d'Aosta, al fine di promuovere e sostenere la qualificazione dei servizi socio-educativi per la prima infanzia 0-3 anni, istituisce l'accreditamento dei servizi, basato sul percorso di valutazione della qualità erogata e percepita.

Questo percorso si orienta verso l'individuazione, il monitoraggio, la verifica, l'autovalutazione e l'osservazione sul campo di percorsi volti ad assicurare le migliori condizioni per una qualità dei servizi socio-educativi per la prima infanzia 0-3 anni, diffusa su tutto il territorio regionale, come previsto dalla deliberazione della Giunta regionale n. 2410/2012 "Approvazione delle linee guida per la qualità dei nidi d'infanzia e delle garderies della Valle d'Aosta ai sensi della L. R. n. 11/2006" e dalla deliberazione della Giunta regionale n. 1564/2015 "Approvazione delle direttive per l'applicazione dell'art 2, lettere B), C), D), E), F), G), H), I) della L. R. 19 maggio 2006, n. 11 "Disciplina del sistema regionale dei servizi socio-educativi per la prima infanzia" e revoca delle DGR. n. 2883/2008 2630/2009".

Il percorso di accreditamento è disciplinato dall'allegato E alla deliberazione della Giunta regionale n. 167/2019 "ACCREDITAMENTO DI STRUTTURE ED ATTIVITA' IN AMBITO SANITARIO E SOCIALE SVOLTE DA SOGGETTI PUBBLICI E PRIVATI IN VALLE D'AOSTA" che prevede l'accreditamento come uno strumento di garanzia della qualità delle prestazioni erogate, laddove il concetto di qualità presuppone l'adeguatezza delle diverse dimensioni componenti.

Il modello di accreditamento emerso dalla storia nei diversi Paesi, si configura come un processo di valutazione sistematico e periodico svolto da un "organismo esterno" con l'obiettivo di verificare l'adesione a predeterminati requisiti correlati alla qualità della cura e dell'educazione; tale sistema incentiva l'autovalutazione e il miglioramento continuo della qualità. Si tratta di un processo che va oltre la verifica della rispondenza a requisiti minimi strutturali, tecnologici, organizzativi e gestionali previsti per l'autorizzazione all'esercizio di attività in ambito sanitario e sociale. Esso implica l'accertamento della capacità di soddisfare determinati livelli di cura e di educazione qualità dell'offerta, appropriatezza dell'uso delle risorse, modalità di accesso di strutture e di professionisti nell'organizzazione del servizio socio-educativo) nonché la verifica della permanenza, nel tempo, dei presupposti di cui trattasi. Gli obiettivi dell'accreditamento istituzionale consistono sostanzialmente nell'assicurare i livelli essenziali ed uniformi di qualità della cura e dell'educazione, nel potenziare l'erogazione di trattamenti e di prestazioni non comprese nei livelli uniformi nonché nel dare attuazione al nuovo sistema di committenza ed erogazione dei servizi in ambito sanitario e sociale. In questo panorama è maturata l'esigenza di favorire la realizzazione di un nuovo modello condiviso che tenga conto delle più avanzate esperienze disponibili, dalle quali emerga la necessità di dare nuova definizione all'oggetto dell'accreditamento, definendo un uniforme sistema di requisiti per l'accreditamento istituzionale, che mantenga l'attenzione sulla dimensione strutturale e che valorizzi gli aspetti preponderanti di un adeguato sistema di governo delle funzioni di cura e di educazione, individuando un insieme di garanzie e di regole per gli utenti e per quanti operano nel settore dei servizi alla persona, in particolare quelli rivolti ai bambini in età 0-3 anni e alle loro famiglie, che possano assicurare realmente qualità educativa e soddisfazione dell'utenza.

I requisiti previsti per le strutture sono stati divisi in Fattori/Criteri che tutte le strutture rientranti in questa categoria devono possedere, tenuto conto dei diversi gradi di applicabilità, riferiti alla tipologia e alla dimensione della struttura o del servizio da accreditare.

A ciascuna struttura da accreditare è richiesto il possesso dei requisiti previsti.

Tutti i requisiti rispettano la struttura già impiegata per gli altri manuali di accreditamento e sono divisi, pertanto, in 4 fasi di monitoraggio basate sulla sequenza (Plan-Do-Check-Act) che aiutano a garantirne il mantenimento nel tempo:

- *la **Fase 1** richiede, di solito al primo accreditamento o, comunque, alla prima verifica dopo l'approvazione del nuovo manuale, la presenza e i contenuti dei documenti di indirizzo e pianificazione, quali ad esempio: la missione, le politiche, i piani, le linee guida, le istruzioni, le check-list, ecc.).*
- *le **Fasi 2, 3 e 4** riguardano rispettivamente l'applicazione dei documenti predisposti, l'autovalutazione/verifica della corretta applicazione con produzione di report e, infine, l'adozione di azioni correttive eventualmente necessarie.*

Più in particolare:

- ***Fase 2** – La valutazione del soddisfacimento dei requisiti di questa fase viene effettuata tramite l'osservazione sul campo, interviste o valutazione delle, dei dati e di altri documenti. Questa fase richiede la conoscenza, la consapevolezza e l'implementazione di quanto pianificato, sia da parte della Direzione sia da parte del personale;*
- ***Fase 3** – Questa fase richiede di documentare i risultati dell'implementazione delle evidenze delle fasi precedenti;*
- ***Fase 4** – Questa fase presuppone che i dati raccolti, in base alle evidenze definite nella fase precedente, siano analizzati e valutati e che, sulla base di questi, vengano definite le priorità e pianificate azioni di miglioramento della sicurezza e della qualità delle strutture, dei processi e degli esiti.*

INDICE DEI REQUISITI

| FATTORI/CRITERI DI QUALITA' | REQUISITI PER CIASCUN FATTORE | CAMPO DI APPLICAZIONE |
|---|--|-----------------------|
| FATTORE/CRITERIO 1 ASPETTI STRUTTURALI | <ol style="list-style-type: none"> 1. Sede operativa e servizi generali (segnaletica, pulizia, comunicazione e servizi igienici) 2. Sede operativa: requisiti specifici 3. Sede operativa: idoneità all'uso 4. Gestione e manutenzione delle attrezzature e del materiale ludico | |
| FATTORE /CRITERIO 2 ATTUAZIONE DI UN SISTEMA DI GESTIONE DELLE STRUTTURE SOCIO-EDUCATIVE | <ol style="list-style-type: none"> 1. Tipologia di prestazioni e di servizi erogati 2. Modalità di pianificazione, programmazione e organizzazione delle attività educative nonché di miglioramento della qualità 3. Modalità e strumenti di gestione della documentazione socio-educativa 4. Modalità e strumenti di valutazione della qualità dei servizi 5. Modalità di prevenzione e di gestione dei disservizi | |
| FATTORE /CRITERIO 3 STRUTTURA ORGANIZZATIVA: GESTIONE E FORMAZIONE DEL PERSONALE | <ol style="list-style-type: none"> 1. Struttura organizzativa e gestione del personale 2. Coordinamento del gruppo di lavoro e il ruolo del coordinatore 3. Inserimento e addestramento di nuovo personale 4. Formazione del personale: requisiti generali 5. Formazione specifica del personale | |
| FATTORE /CRITERIO 5 LA CENTRALITA' DEL BAMBINO | <ol style="list-style-type: none"> 1. Progettazione educativa | |
| FATTORE /CRITERIO 4 CONTINUITA' EDUCATIVA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Programmi per lo sviluppo delle reti territoriali 2. Rapporto con le strutture educative del territorio 3. Informazione e partecipazione delle famiglie | |

SCHEDE DEI REQUISITI

FATTORE/CRITERIO 1 – ASPETTI STRUTTURALI

“L’organizzazione cura l’idoneità all’uso delle strutture e la puntuale applicazione delle norme relative alla manutenzione delle attrezzature; è buona prassi che dia evidenza del contributo del personale nella gestione delle stesse”.

| 1. SEDE OPERATIVA E SERVIZI GENERALI (SEGNALETICA, PULIZIA, COMUNICAZIONE E SERVIZI IGIENICI) | | RISPOSTA | EVIDENZA | OSSERVAZIONI |
|---|--|----------|----------|--------------|
| PUNTI DA VERIFICARE NELLA FASE 1 E DA MONITORARE NELLE SUCCESSIVE FASI (come mantenimento e assenza di variazioni) | La struttura utilizzata per lo svolgimento del servizio sul territorio regionale, deve essere nell'effettiva disponibilità giuridica del gestore (titolo che ne legittimi l'occupazione) e deve essere conforme alle disposizioni vigenti in materia di superamento delle barriere architettoniche. | | strutt | |
| | La struttura è facilmente individuabile mediante apposita segnaletica stradale posta lungo le arterie principali che conducono alla struttura stessa. | | strutt | |
| | La struttura è dotata di un sistema segnaletico di orientamento e di informazione agli utenti. | | strutt | |
| | Nelle vicinanze della struttura è presente una fermata di trasporto pubblico raggiungibile con percorsi accessibili anche ai disabili. | | strutt | |
| | Sono disponibili aree di sosta, anche pubbliche, ad una distanza minima dagli accessi non superiore a m. 500, raggiungibili con percorsi accessibili anche ai disabili. | | strutt | |
| | In ogni singola struttura funzionale sono disponibili: <ul style="list-style-type: none"> - Una linea telefonica (fissa o mobile); - Un computer completo di stampante; - Un indirizzo di posta elettronica; - Una fotocopiatrice; - Una pagina web con le principali informazioni sui servizi e le attività svolte; - Connessione internet, cuffie e telecamere per video conferenze, webinar e formazioni. | | strutt | |

| | | | | |
|---|--|-----------------|-----------------|---------------------|
| | Lo spazio per l'accoglienza dei bambini e dei genitori è presente nella struttura e qualora un medesimo spazio sia destinato ad un uso multifunzionale non deve sussistere interferenza fra le diverse funzioni. | | | |
| | In tutte le strutture sono disponibili servizi igienici ad uso del personale. | | | |
| | Sono state adottate disposizioni per il corretto e regolare svolgimento delle procedure di pulizia ordinaria e straordinaria degli ambienti utilizzati (comuni e non) e vi è evidenza della loro applicazione. | | | |
| | È garantita la somministrazione dei pasti e di diete speciali per casi documentati e certificati di intolleranze/allergie alimentari, motivazioni etico-religiose; È prevista una cucina interna o vicino al nido; Si usano cibi freschi a filiera corta; È garantita la corretta conservazione e custodia delle derrate alimentari acquistate; È stata predisposta la procedura per la preparazione e il trasporto dei pasti nel caso in cui la stessa non avvenga in struttura; è presente uno scaldavivande e uno spazio adeguato. | | | |
| 2. SEDE OPERATIVA: REQUISITI SPECIFICI | | RISPOSTA | EVIDENZA | OSSERVAZIONI |
| PUNTI DA VERIFICARE NELLA FASE 1 E DA MONITORARE NELLE SUCCESSIVE FASI (come mantenimento e assenza di variazioni) | La struttura, in un'ottica di soddisfazione e osservazione dei bisogni del bambino, deve: <ul style="list-style-type: none"> a. Predisporre spazi dedicati al gioco simbolico, alle attività grafico pittoriche, espressive, attività musicali, giochi manipolativi, travestimenti, aree intime e morbide, zone soffici per i lattanti, percorsi sensoriali, aree per giochi tranquilli, aree per giochi di costruzioni e giochi psicomotori vari e area per la lettura e il racconto; b. Garantire che tutti i bambini possano accedere senza difficoltà ai vari spazi; c. Predisporre la maggior parte dei materiali di modo che siano usufruibili autonomamente dai bambini, | | | |

| | | | | |
|---|--|-----------------|-----------------|---------------------|
| | <p>per consentire di esprimersi liberamente attraverso la scoperta e la manipolazione dei materiali;</p> <p>d. Uso di materiali naturali (come pigne, foglie, sassi, bastoncini, ghiande, ecc.);</p> <p>e. Provvedere che negli spazi le educatrici propongano momenti creativi a piccoli gruppi di bambini;</p> <p>f. Organizzare la/e sezione/i in modo adeguato all'età dei bambini;</p> <p>g. Garantire la presenza di spazi e oggetti personali dei bambini;</p> <p>h. Favorire la presenza di angoli "intimi" che consentano al bambino di appartarsi;</p> <p>i. Definire chiaramente gli spazi in base al loro uso (adottando materiali pertinenti con l'attività prevista);</p> <p>j. Ordinare i materiali sulla base di criteri di raggruppamento;</p> <p>k. Curare l'estetica degli spazi e dei materiali;</p> <p>l. Curare gli spazi espositivi in cui sono esposti i manufatti e le creazioni dei bambini; i materiali sono consegnati periodicamente alle famiglie o conservati per permettere l'esposizione a fine anno;</p> <p>m. Predisporre uno spazio biblioteca per bambini con i libri messi a loro disposizione e uno spazio biblioteca per gli adulti in cui sia previsto il prestito dei libri;</p> <p>n. Dotare il nido di libri per i bambini e per gli adulti, rinnovati periodicamente.</p> | | | |
| 3. SEDE OPERATIVA: IDONEITA' ALL'USO | | RISPOSTA | EVIDENZA | OSSERVAZIONI |
| FASE 1 DOCUMENTI DI INDIRIZZO E PIANIFICAZIONE | <p>L'organizzazione ha approvato e diffuso documenti da cui risultino:</p> <p>a. Pianificazione e inserimento a bilancio dell'attività manutentiva degli impianti, degli edifici o di componenti necessari a garantire l'idoneità all'uso e la sicurezza della struttura nel rispetto delle disposizioni vigenti;</p> | | | |

| | | | | |
|---|---|-----------------|-----------------|---------------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> b. La gestione delle aree a rischio (Emergenze; Protezione antincendio; Impianti fissi) al fine di individuare le situazioni potenzialmente pericolose per beni e persone; c. Piani (approvati) per la formazione del personale in materia di sicurezza degli ambienti di lavoro. | | | |
| FASE 2 IMPLEMENTAZIONE | Vi è evidenza della messa in atto dei piani, dei programmi e delle attività indicate nella fase 1. | | | |
| FASE 3 MONITORAGGIO | Vi è evidenza del periodico monitoraggio sui seguenti aspetti: <ul style="list-style-type: none"> a. Manutenzione impianti/edifici; b. Gestione aree a rischio; c. Formazione (effettuata e da effettuare) in materia di sicurezza ambienti di lavoro. | | | |
| FASE 4 MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' | Sulla base del monitoraggio effettuato e delle criticità riscontrate, vengono adottate azioni correttive per il miglioramento della qualità. Vi è evidenza che le azioni intraprese abbiano raggiunto i risultati desiderati. | | | |
| 4. GESTIONE E MANUTENZIONE DELLE ATTREZZATURE E DEL MATERIALE LUDICO | | RISPOSTA | EVIDENZA | OSSERVAZIONI |
| FASE 1 DOCUMENTI DI INDIRIZZO E PIANIFICAZIONE | È presente un inventario aggiornato di tutte le attrezzature e del materiale ludico utilizzati, fatta eccezione del materiale deteriorabile; È prevista una ricognizione mensile di tutti i giochi in uso nella struttura. | | | |
| FASE 2 IMPLEMENTAZIONE | Vi è evidenza che la documentazione tecnica relativa alle singole attrezzature, obbligatoriamente fornita al momento dell'acquisto, risulti a corredo delle stesse e sia resa disponibile alla funzione preposta per la manutenzione. In relazione ai singoli giochi è presente la documentazione relativa all'ispezione mensile al fine di mantenere i corretti requisiti di sicurezza e di igiene. | | | |
| FASE 3 MONITORAGGIO | L'inventario del materiale ludico è periodicamente rivalutato, aggiornato e diffuso ai diversi livelli operativi. | | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| FASE 4 MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' | Sulla base delle verifiche effettuate e delle criticità riscontrate, vengono adottate azioni correttive per il miglioramento della qualità sugli aspetti della gestione/manutenzione del materiale ludico. Vi è evidenza che le azioni intraprese abbiano raggiunto i risultati desiderati. | | | |
|--|--|--|--|--|

FATTORE/CRITERIO 2 - ATTUAZIONE DI UN SISTEMA DI GESTIONE DELLE STRUTTURE SOCIO-EDUCATIVE

“Fornisce garanzia di buona qualità dell’attività educativa in un’ottica di miglioramento continuo”

| 1. TIPOLOGIA DI PRESTAZIONI E DI SERVIZI EROGATI | | RISPOSTA | EVIDENZA | OSSERVAZIONI |
|---|---|----------|----------|---|
| FASE 1 DOCUMENTI DI INDIRIZZO E PIANIFICAZIONE | L’organizzazione ha definito e approvato delle procedure per la redazione, l’approvazione e la diffusione di una Carta dei Servizi che assicuri la piena informazione ai soggetti coinvolti circa le proprie caratteristiche, le tipologie di offerta, la dotazione organica con le figure professionali e le specifiche competenze. | | | |
| FASE 2 IMPLEMENTAZIONE | La Carta dei servizi è stata redatta, approvata e diffusa, anche attraverso sistemi informatici (sito web ad esempio), secondo le procedure esistenti e il materiale informativo è a disposizione dell’utenza. | | | |
| FASE 3 MONITORAGGIO | L’organizzazione della struttura rivaluta periodicamente (almeno annualmente) le informazioni contenute nella Carta dei Servizi e nell’eventuale ulteriore materiale informativo a disposizione dell’utenza. | | | La rivalutazione non consiste nella modifica obbligatoria di un documento ma almeno nella rilettura per una conferma del contenuto o per la sua modifica. |
| FASE 4 MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA’ | Sulla base delle analisi effettuate, sono state valutate le priorità e individuate specifiche azioni per il miglioramento della qualità delle informazioni contenute nella Carta dei Servizi e nel materiale informativo a disposizione degli utenti; Vi è evidenza che le azioni intraprese abbiano raggiunto i risultati desiderati. | | | |
| 2. MODALITÀ DI PIANIFICAZIONE, PROGRAMMAZIONE E ORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITÀ EDUCATIVE NONCHÉ DI MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ | | RISPOSTA | EVIDENZA | OSSERVAZIONI |
| FASE 1 DOCUMENTI DI INDIRIZZO E PIANIFICAZIONE | L’organizzazione ha definito, approvato e diffuso un documento in cui sono chiaramente identificati: a. La visione, la missione, i valori dell’organizzazione e la politica di riferimento per una gestione secondo criteri di eticità; b. Il piano annuale delle attività e della qualità | | | |

| | | | | |
|--|--|-----------------|-----------------|---------------------|
| | dell'organizzazione, in cui sono definiti gli obiettivi di attività che prevedono, per la loro formulazione, il coinvolgimento del personale e della famiglia. | | | |
| FASE 2 IMPLEMENTAZIONE | Vi è evidenza dell'applicazione della politica di riferimento e dell'esistenza di relazioni con altre organizzazioni e servizi territoriali per il raggiungimento degli obiettivi; | | | |
| FASE 3 MONITORAGGIO | Vi è evidenza della revisione periodica dei documenti di programmazione sulla base degli indirizzi regionali e sulle indicazioni provenienti dal personale operante nella struttura. | | | |
| FASE 4 MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' | Sulla base delle analisi effettuate e dei risultati del monitoraggio della qualità delle prestazioni vengono valutate le priorità ed adottate specifiche azioni correttive di miglioramento dell'efficacia dei piani annuali di attività e di qualità; Vi è evidenza che le azioni intraprese abbiano raggiunto i risultati desiderati. | | | |
| 3. MODALITA' E STRUMENTI DI GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE SOCIO-EDUCATIVA | | RISPOSTA | EVIDENZA | OSSERVAZIONI |
| FASE 1 DOCUMENTI DI INDIRIZZO E PIANIFICAZIONE | L'organizzazione ha definito e approvato procedure e linee guida per la gestione della sicurezza nelle fasi di accesso e tenuta dei dati, compresa la loro integrità, nel rispetto e in ottemperanza alla normativa vigente in materia di privacy, riservatezza e sicurezza delle informazioni. | | | |
| FASE 2 IMPLEMENTAZIONE | Vi è evidenza dell'integrazione dei sistemi informativi al fine di: <ul style="list-style-type: none"> a. Raccogliere i dati per il supporto alle attività di pianificazione e controllo; b. Collaborare al debito informativo verso le Amministrazioni centrali e periferiche (Ministero, ISTAT, Regione e altre agenzie di raccolta dati); c. Garantire la trasparenza e l'aggiornamento sistematico dei criteri di accesso ai servizi educativi. | | | |

| | | | | |
|---|---|-----------------|-----------------|---------------------|
| | d. Il personale è stato formato e applica le procedure e le linee guida per la gestione della sicurezza e riservatezza di informazioni e dati, ivi compresa la loro integrità, nel rispetto e in ottemperanza alla legislazione e alla normativa vigente in materia e lavora in accordo con quanto previsto dalle stesse. | | | |
| FASE 3 MONITORAGGIO | L'organizzazione monitora, in termini di affidabilità, accuratezza e validità, la qualità delle informazioni e dei dati provenienti da fonti sia interne sia esterne. | | | |
| FASE 4 MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ | Sulla base delle analisi effettuate, vengono valutate le priorità ed adottate specifiche azioni per il miglioramento della qualità del sistema delle reti territoriali. | | | |
| 4. MODALITÀ E STRUMENTI DI VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ DEI SERVIZI | | RISPOSTA | EVIDENZA | OSSERVAZIONI |
| FASE 1 DOCUMENTI DI INDIRIZZO E PIANIFICAZIONE | Vi è evidenza della formalizzazione e diffusione di un programma e di procedure (strumenti, modalità e tempi) per la valutazione degli esiti, della qualità delle prestazioni che ne indichino i responsabili e includano almeno: - Qualità organizzativa; - Qualità percepita. | | | |
| FASE 2 IMPLEMENTAZIONE | Le attività di valutazione degli esiti e della qualità delle prestazioni e dei servizi sono svolte e documentate con periodicità almeno annuale ed evidenziano la partecipazione del personale. | | | |
| FASE 3 MONITORAGGIO | Vi è evidenza del controllo periodico e dell'eventuale adeguamento del sistema di valutazione della qualità del servizio in maniera tale da garantire la validità e l'affidabilità, nel tempo, di tutte le misure e delle strategie di comunicazione dei dati. | | | |

| | | | | |
|---|--|------------------------|------------------------|----------------------------|
| <p align="center">FASE 4 MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA'</p> | <p>Sulla base dei risultati delle valutazioni effettuate sulle prestazioni e sui servizi, vengono valutate le priorità ed adottate specifiche azioni per il miglioramento delle performance; Vi è evidenza dell'efficacia delle azioni correttive eventualmente messe in atto.</p> | | | |
| <p>5. MODALITA' DI PREVENZIONE E DI GESTIONE DEI DISSERVIZI</p> | | <p>RISPOSTA</p> | <p>EVIDENZA</p> | <p>OSSERVAZIONI</p> |
| <p align="center">FASE 1 DOCUMENTI DI INDIRIZZO E PIANIFICAZIONE</p> | <p>L'organizzazione ha definito e approvato procedure per: a. La raccolta, la tracciabilità e l'analisi dei disservizi; b. La relativa comunicazione verso l'esterno (definendone i destinatari); c. La predisposizione dei relativi piani di miglioramento.</p> | | | |
| <p align="center">FASE 2 IMPLEMENTAZIONE</p> | <p>Vi è evidenza dell'applicazione delle procedure definite e dell'analisi dei disservizi, con conseguente comunicazione all'esterno.</p> | | | |
| <p align="center">FASE 3 MONITORAGGIO</p> | <p>Vi è evidenza di un'attività di monitoraggio volta a identificare e ad analizzare la frequenza delle diverse tipologie di disservizi all'interno dell'organizzazione e l'efficacia delle misure adottate.</p> | | | |
| <p align="center">FASE 4 MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA'</p> | <p>Sono state individuate (e vi è evidenza documentale) azioni correttive, preventive e di miglioramento finalizzate all'eliminazione o alla riduzione della ricorrenza del disservizio.</p> | | | |

FATTORE/CRITERIO 3 – STRUTTURA ORGANIZZATIVA: GESTIONE E FORMAZIONE DEL PERSONALE

“L’organizzazione deve curare che il personale possieda/acquisisca e mantenga le conoscenze e le abilità necessarie alla realizzazione in qualità e sicurezza delle specifiche attività. Il servizio promuove, favorisce e realizza la formazione specifica su tematiche educative con la consapevolezza che lo sviluppo delle competenze professionali degli operatori e dell’identità educativa del nido d’infanzia sono legate anche al fatto che vengano garantite a tutto il personale sistematiche opportunità di formazione permanente”

| 1. STRUTTURA ORGANIZZATIVA E GESTIONE DEL PERSONALE | | RISPOSTA | EVIDENZA | OSSERVAZIONI |
|---|--|----------|----------|--------------|
| FASE 1 DOCUMENTI DI INDIRIZZO E PIANIFICAZIONE | <p>La professionalità del personale educativo si basa, oggi, su una formazione di base universitaria specifica¹, pertanto una percentuale di educatori all’interno dei servizi dovrà possedere la laurea triennale.</p> <p>Sono presenti (con evidenza di formalizzazione, approvazione e diffusione), documenti che:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Descrivono la struttura di governo dell’organizzazione;b. Elencano il personale della struttura (con indicazione della qualifica e delle competenze attribuite), individuando le responsabilità comprese quelle per gli aspetti della privacy, della sicurezza e dei rapporti con il pubblico, nonché i relativi strumenti di delega delle responsabilità e di sostituzione dei responsabili. | | | |
| FASE 2 IMPLEMENTAZIONE | <p>Vi è evidenza che tutta l’organizzazione conosca la struttura di governo, con particolare riferimento al coordinatore responsabile, al suo sostituto e alle rispettive competenze;</p> <p>Vi è evidenza che per ogni lavoratore impiegato per lo svolgimento dei servizi:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Vengano applicati i contratti di lavoro e i relativi accordi integrativi (rispetto delle norme relative all’assicurazione del personale contro gli infortuni sul | | | |

¹L’articolo 14, comma 3, del D.lgs. 65/2017 prevede per l’accesso alla professione di educatore dei servizi educativi per l’infanzia il possesso della laurea in Scienze dell’educazione (L-19) ad indirizzo specifico o della laurea in Scienze della formazione primaria (LM-85bis) integrata da un corso di Specializzazione per complessivi 60 CFU. Il decreto ministeriale 9 maggio 2018, n. 378 declina le conoscenze e le competenze pedagogiche del personale educativo e dettaglia gli insegnamenti e le modalità di svolgimento del tirocinio per l’acquisizione delle stesse. Tale disciplina si applica a partire dall’anno educativo 2019/2020; la maggior parte degli educatori attualmente in servizio, pertanto, ha avuto accesso in base alla normativa regionale precedente che prevedeva titoli differenziati da Regione a Regione ed ha affinato le proprie competenze attraverso l’esperienza e la formazione continua.

| | | | | |
|--|---|-----------------|-----------------|---------------------|
| | <p>lavoro, alla disoccupazione involontaria, all'invalidità, alla vecchiaia, ecc.);</p> <p>b. Sia stato predisposto e venga tenuto, presso la sede operativa, un fascicolo contenente: dati anagrafici, qualifica di assunzione, estremi delle posizioni assicurative e previdenziali, orario di lavoro settimanale e contratto di lavoro o di collaborazione e dossier formativo.</p> | | | |
| FASE 3 MONITORAGGIO | <p>Vi è evidenza che periodicamente (ed ogni qualvolta vi sia un cambiamento significativo nell'organizzazione) venga effettuata una valutazione dell'efficacia dell'organizzazione, delle responsabilità e degli strumenti di delega;</p> <p>Vi è evidenza che il coordinatore o il suo sostituto siano reperibili i giorni della settimana di apertura del servizio.</p> | | | |
| FASE 4 MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' | <p>Sulla base delle analisi effettuate e dei risultati annuali raggiunti, vengono valutate le priorità ed adottate specifiche azioni per il miglioramento della qualità dei processi, dell'organizzazione, delle responsabilità e del sistema di delega; vi è evidenza che le azioni intraprese abbiano raggiunto i risultati desiderati.</p> | | | |
| 2. COORDINAMENTO DEL GRUPPO DI LAVORO E IL RUOLO DEL COORDINATORE | | RISPOSTA | EVIDENZA | OSSERVAZIONI |
| FASE 1 DOCUMENTI DI INDIRIZZO E PIANIFICAZIONE | <p>La struttura deve:</p> <p>a. Definire chiaramente il ruolo del Coordinatore pedagogico e tale ruolo deve essere recepito all'interno del gruppo di lavoro;</p> <p>b. Sistematizzare periodicamente gli incontri del gruppo pedagogico, per analizzare e riflettere sui processi educativi e altre problematiche; tali incontri devono avere un ordine del giorno e un verbale;</p> <p>c. Appurare che il Coordinatore pedagogico sostenga il gruppo di lavoro attraverso la presenza e l'osservazione.</p> | | | |

| | | | | |
|---|---|-----------------|-----------------|---------------------|
| FASE 2 IMPLEMENTAZIONE | Vi è evidenza della messa in atto delle procedure e delle attività indicate nella fase 1. | | | |
| FASE 3 MONITORAGGIO | Vi è evidenza del periodico monitoraggio e revisione degli aspetti indicati nella fase 1. | | | |
| FASE 4 MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' | <ul style="list-style-type: none"> a. Sulla base del monitoraggio effettuato e delle criticità riscontrate, vengono adottate azioni per il miglioramento della qualità; b. Vi è evidenza che le azioni intraprese abbiano raggiunto i risultati desiderati. | | | |
| 3. INSERIMENTO E ADDESTRAMENTO DI NUOVO PERSONALE | | RISPOSTA | EVIDENZA | OSSERVAZIONI |
| FASE 1 DOCUMENTI DI INDIRIZZO E PIANIFICAZIONE | <p>L'organizzazione ha formalizzato e diffuso:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Un piano che definisce le modalità per l'accoglienza e l'affiancamento/addestramento del nuovo personale neo inserito/trasferito; b. Un piano di formazione strutturata sul rischio occupazionale per i neo-inseriti entro il 1° anno dalla data di inserimento. | | | |
| FASE 2 IMPLEMENTAZIONE | Vi è evidenza della messa in atto dei piani sopraindicati. | | | |
| FASE 3 MONITORAGGIO | Vi è evidenza del monitoraggio periodico (autovalutazione) dell'efficacia dei programmi di orientamento/inserimento del nuovo personale - neo assunto/trasferito. | | | |
| FASE 4 MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' | <p>Sulla base delle analisi effettuate e delle criticità riscontrate, sono valutate le priorità e adottate specifiche azioni per il miglioramento della qualità dei programmi di orientamento e dei piani per l'inserimento dei nuovi addetti;</p> <p>Vi è evidenza che le azioni intraprese abbiano raggiunto i risultati desiderati.</p> | | | |

| 4. FORMAZIONE DEL PERSONALE: REQUISITI GENERALI | | RISPOSTA | EVIDENZA | OSSERVAZIONI |
|---|--|----------|----------|--------------|
| FASE 1 DOCUMENTI DI INDIRIZZO E PIANIFICAZIONE | L'organizzazione ha formalizzato e diffuso: <ul style="list-style-type: none"> a. Un documento in cui è individuato un responsabile per la formazione del personale; b. Un Piano di formazione, aggiornamento e addestramento annuale, formulato con il coinvolgimento degli operatori, che comprenda la definizione dei profili di posto e la programmazione di attività formative; c. Un Piano di formazione annuale che potrà essere anche arricchito o modificato in corso d'anno secondo le necessità del gruppo di lavoro e/o l'emergere di eventuali nuove proposte formative. | | | |
| FASE 2 IMPLEMENTAZIONE | Vi è evidenza (anche nel fascicolo/dossier individuale) della partecipazione del personale alle attività programmate di formazione/aggiornamento e addestramento. | | | |
| FASE 3 MONITORAGGIO | Vi è evidenza della valutazione dell'efficacia dei programmi di formazione continua, aggiornamento e addestramento e della soddisfazione del personale. | | | |
| FASE 4 MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' | Sulla base delle analisi effettuate e delle criticità riscontrate, vengono valutate le priorità nonché adottate specifiche azioni per il miglioramento della programmazione della formazione e della relativa verifica; è evidente che le azioni intraprese abbiano raggiunto i risultati desiderati. | | | |
| 5. FORMAZIONE SPECIFICA DEL PERSONALE | | RISPOSTA | EVIDENZA | OSSERVAZIONI |
| FASE 1 DOCUMENTI DI INDIRIZZO E PIANIFICAZIONE | La Direzione ha previsto: <ul style="list-style-type: none"> a. Occasioni di formazione in servizio durante l'anno socio –educativo; b. La pianificazione dei percorsi di formazione a partire dai bisogni e dalle necessità individuate nel servizio; c. Progetti formativi specifici per i diversi profili professionali e in relazione alle esperienze maturate; d. Adeguati mezzi tecnologici per fruire di eventi | | | |

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | <p>formativi a distanza;</p> <p>e. Il numero minimo di ore di formazione annuali dell'équipe educativa e del coordinatore è indicato in 20 ore;</p> <p>f. Il numero minimo di ore di formazione annuali per il personale ausiliario è indicato in 10 ore;</p> <p>g. Il numero di ore settimanali minimo degli incontri dell'équipe di lavoro per favorire i confronti tra professionisti, preparazione di materiale, programmazioni di incontri con le famiglie, ore di lavoro individuali, altro, è indicato in 2 ore settimanali.</p> | | | |
| FASE 2 IMPLEMENTAZIONE | <p>Vi è evidenza dei seguenti aspetti:</p> <p>a. Messa in atto delle attività indicate nella fase 1;</p> <p>b. Coinvolgimento del personale nelle attività di implementazione delle attività formative.</p> | | | |
| FASE 3 MONITORAGGIO | <p>Vi è evidenza del periodico monitoraggio dell'efficacia dei programmi di formazione continua, aggiornamento e addestramento e della soddisfazione del personale.</p> | | | |
| FASE 4 MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' | <p>Sulla base del monitoraggio effettuato e delle criticità riscontrate, sono effettuate azioni per il miglioramento della qualità;</p> <p>Vi è evidenza che le azioni intraprese abbiano raggiunto gli effetti desiderati.</p> | | | |

FATTORE/CRITERIO 4 - LA CENTRALITA' DEL BAMBINO

“L’impegno a rendere le strutture e ii programmi educativi orientati quanto più possibile al bambino”

| 1. PROGETTAZIONE EDUCATIVA | RISPOSTA | EVIDENZA | OSSERVAZIONI |
|--|--|----------|--------------|
| <p style="text-align: center;">FASE 1 DOCUMENTI DI INDIRIZZO E PIANIFICAZIONE</p> | <p>Al fine promuovere contesti in cui siano effettuate scelte di valore pedagogico la struttura deve:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Fornire evidenza della condivisione del Progetto pedagogico e del Progetto educativo all’interno del gruppo di lavoro;b. Il Progetto pedagogico deve contenere i principi, i valori ispiratori e gli orientamenti che definiscono l’identità pedagogica del servizio, le intenzioni educative e le linee, nel rispetto degli “Orientamenti Nazionali dei servizi per i servizi educativi per l’infanzia”, adottati con decreto ministeriale del 24 febbraio 2022, n.43;c. Il Progetto pedagogico deve contenere i principi a cui devono attenersi gli educatori nella relazione con il bambino, in particolare per quanto riguarda l’autocontrollo, la pazienza, l’ascolto, il sincero interesse per ciascun bambino, l’autenticità delle relazioni che si traducono in sguardi, gesti, comunicazioni verbali e non verbali e interventi differenziati e personalizzati.d. Concordare all’interno del gruppo di lavoro modalità e strumenti di osservazione sistematica dei progetti;e. Programmare periodicamente la revisione dei progetti;f. Elaborare progetti specifici di sezione;g. Modificare i progetti sulla base delle osservazioni sui bambini;h. Offrire attività di apprendimento;i. Predisporre almeno un laboratorio innovativo a seguito di specifica formazione;j. Partecipare al progetto “Nati per leggere” di | | |

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | <p>promozione della lettura con l'obiettivo di promuovere la lettura in famiglia sin dalla nascita;</p> <p>k. Organizzare incontri in biblioteca.</p> | | | |
| FASE 2 IMPLEMENTAZIONE | Vi è evidenza della messa in atto delle attività indicate nella fase 1. | | | |
| FASE 3 MONITORAGGIO | Vi è evidenza del periodico monitoraggio e revisione degli aspetti indicati nella fase 1. | | | |
| FASE 4 MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' | <p>Sulla base del monitoraggio effettuato e delle criticità riscontrate, vengono adottate azioni correttive per il miglioramento della qualità;</p> <p>Vi è evidenza che le azioni intraprese abbiano raggiunto i risultati desiderati.</p> | | | |

FATTORE/CRITERIO 5 - CONTINUITA' EDUCATIVA

Il servizio promuove, favorisce e realizza la continuità educativa e didattica in particolare con la scuola dell'infanzia, con la consapevolezza della centralità del bambino nel percorso”.

| 1. PROGRAMMI PER LO SVILUPPO DELLE RETI TERRITORIALI | | RISPOSTA | EVIDENZA | OSSERVAZIONI |
|---|--|----------|----------|--------------|
| FASE 1 DOCUMENTI DI INDIRIZZO E PIANIFICAZIONE | L'organizzazione ha definito, formalizzato e diffuso documenti di indirizzo (protocolli, linee-guida, procedure e formazione) che descrivano, promuovano e favoriscano la rete territoriale. | | | |
| FASE 2 IMPLEMENTAZIONE | Sono attuati specifici percorsi formativi in grado di garantire lo sviluppo delle reti territoriali | | | |
| FASE 3 MONITORAGGIO | La direzione valuta la corrispondenza tra quanto pianificato e quanto attuato ed effettua una raccolta dati sul raggiungimento degli obiettivi. | | | |
| FASE 4 MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' | Sulla base delle analisi effettuate, vengono valutate le priorità ed adottate specifiche azioni per il miglioramento della qualità del sistema delle reti territoriali. Vi è evidenza che le azioni intraprese abbiano raggiunto i risultati desiderati. | | | |
| 2. RAPPORTO CON LE STRUTTURE EDUCATIVE DEL TERRITORIO | | RISPOSTA | EVIDENZA | OSSERVAZIONI |
| FASE 1 DOCUMENTI DI INDIRIZZO E PIANIFICAZIONE | La Direzione ha approvato e diffuso un documento in cui sia previsto un Progetto di continuità educativa con la scuola dell'infanzia, condividendo un linguaggio comune, rendendo le pratiche educative più omogenee senza omologarle. Tale Progetto deve essere condiviso con le famiglie e con le altre istituzioni educative. | | | |
| FASE 2 IMPLEMENTAZIONE | Vi è evidenza dei seguenti aspetti: a. Messa in atto del documento indicato nella fase 1; b. Coinvolgimento del personale nelle attività d'implementazione e applicazione del Progetto di continuità educativa. | | | |
| FASE 3 MONITORAGGIO | Vi è evidenza del periodico monitoraggio dei seguenti aspetti: | | | |

| | | | | |
|---|--|-----------------|-----------------|---------------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> a. Applicazione dei Progetti di continuità educativa; b. Svolgimento di verifiche multidisciplinari e/o multiprofessionali per confrontare la pratica corrente con le procedure definite dall'organizzazione (i risultati delle verifiche vengono comunicati al personale); | | | |
| FASE 4 MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' | <p>Sulla base del monitoraggio effettuato e delle criticità riscontrate, vengono attuate azioni per il miglioramento della qualità;</p> <p>Vi è evidenza che le azioni intraprese abbiano raggiunto gli effetti desiderati.</p> | | | |
| 3. INFORMAZIONE E PARTECIPAZIONE DELLE FAMIGLIE | | RISPOSTA | EVIDENZA | OSSERVAZIONI |
| FASE 1 DOCUMENTI DI INDIRIZZO E PIANIFICAZIONE | <p>La struttura ha formalizzato e diffuso un documento che definisce:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. La condivisione con le famiglie del Progetto pedagogico; b. L'organizzazione di momenti di partecipazione delle famiglie; c. L'attuazione del programma per assicurare la qualità della relazione tra gli operatori il bambino e la famiglia che tenga conto anche del linguaggio e del comportamento da adottare, in base alle diversità culturali e sociali e a casi specifici, quali ad esempio i bambini affetti da disabilità; d. Le procedure di accoglienza e il ricongiungimento, che dovranno considerare momenti adeguati in "luoghi dedicati al saluto" con disponibilità all'ascolto, al sorriso, alla verbalizzazione delle emozioni, per facilitare il distacco con la verbalizzazione del vissuto dell'attesa e del tempo trascorso al nido; e. Il monitoraggio della partecipazione delle famiglie; f. La predisposizione di momenti dedicati all'ascolto, allo scambio e al confronto con le famiglie, colloqui | | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | <p>individuali, occasioni di incontro tra adulti;</p> <p>g. L'organizzazione di incontri specifici con esperti legati a temi educativi.</p> | | | |
| FASE 2 IMPLEMENTAZIONE | Vi è evidenza della messa in atto delle procedure e delle attività indicate nella fase 1. | | | |
| FASE 3 MONITORAGGIO | Vi è evidenza del periodico monitoraggio e aggiornamento intermini di efficacia ed affidabilità dei sistemi di misura degli esiti della qualità dell'intero percorso di accoglienza del bambino e delle famiglie. | | | |
| FASE 4 MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' | <p>Sulla base del monitoraggio effettuato e delle criticità riscontrate, vengono adottate azioni per il miglioramento della qualità;</p> <p>Vi è evidenza che le azioni intraprese abbiano raggiunto gli effetti desiderati.</p> | | | |

STEFANO DEBERNARDI

IL DIRIGENTE

Annotazioni a scritture contabili

Atto non soggetto a visto regolarità contabile

L'INCARICATO

on et régularité comptable des dépenses et comptabilité économique et patrim
