REGIONE DEL VENETO

ULSS3
SERENISSIMA

Direzione dei Servizi Socio Sanitari
Direttore: Dott. Massimo Zuin
Tel. 041-2608804
direzione.sociale@aulss3.veneto.it

Direttore UO Dipendenze, Terzo Settore,
Nuove Marginalità e Inclusione Sociale
Regione Veneto
servizi.sociali@pec.regione.veneto.it

Legale Rappresentante
Comunità di Venezia
comuve@pec.it

e p.c. UOC Autorizzazione all'Esercizio e Organismo
Tecnicamente Accreditante Azienda Zero
protocollo.azero@pecveneto.it

Oggetto: *trasmissione esiti visita di verifica per Accredimento per il Servizio Residenziale di Tipo C1 per madri tossicodipendenti e alcolodipendenti con figli minori "Casa Aurora" via Bellotto, 4/a Mestre (VE) per trasferimento di sede*

In riferimento alla vs. nota trasmessa con prot. 58098 in data 8/02/2022, con la quale si incaricava questa Azienda allo svolgimento della visita di verifica ai fini del procedimento di accreditamento istituzionale della struttura in oggetto, si trasmette quanto segue:

1. rapporto di verifica,
2. liste di verifica, debitamente compilate e firmate dai componenti del GTM.

Il Servizio Qualità è a disposizione per qualsiasi chiarimento in merito.

Cordiali saluti.

IL DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIO SANITARI
Dott. Massimo Zuin

Referente del procedimento dr.ssa Silvia Toniollo
Servizio Qualità Tel.: 041 2608852
silvia.toniollo@aulss3.veneto.it

RAPPORTO DI VERIFICA PER LA RICHIESTA DI ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE PER STRUTTURA SOCIO-SANITARIA

OGGETTO: Esito accertamento possesso dei requisiti di cui all'art. 16 della L. R. n. 22/2002 ai fini del rilascio dell'Accreditamento Istituzionale per il Servizio Residenziale di Tipo C1 per madri tossicodipendenti e alcolodipendenti con figli minori denominato "Casa Aurora" per trasferimento dalla sede di Viale San Marco, 172/1 alla nuova sede di Via Bellotto, 4/A Mestre (VE). Ente Gestore: Comunità di Venezia scs.

PREMESSO che la Regione Veneto – Unità organizzativa Dipendenze, Terzo Settore, Nuove Marginalità, e Inclusione Sociale - con nota prot. n. 58098 dell'8/02/2022, ha trasmesso all'Azienda ULSS 3 Serenissima, richiesta di verifica in ordine al rilascio di Accreditamento Istituzionale alla struttura in oggetto, sulla base dei requisiti di cui all'art. 16 della L. R. n. 22/02,

E' stato costituito il Gruppo Tecnico Multiprofessionale (G.T.M.) nelle persone di:

- Silvia Toniollo, Servizio Qualità, Team Leader,
- Bernardetta De Caprio, Servizio Igiene e Sanità Pubblica, Valutatore

La data della visita, 15 febbraio 2022, è stata richiesta dai responsabili della struttura.

Per l'accertamento e verifica dei singoli requisiti il G.T.M. ha 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 GTM.

Sono presenti alla visita:

- Paolo Stocco, Legale Rappresentante della società,
- Nicoletta Capra, Responsabile Clinico,
- Barbara Cibin, Responsabile Amministrativa.

La visita di verifica procede analizzando i singoli requisiti.

Per il Servizio Residenziale di tipo C1 si verbalizza che:

I Requisiti di Area Dipendenze sono tutti rispettati.

Per i requisiti specifici della tipologia di struttura è stato verificato che:

- tutti i Requisiti Funzionali sono stati rispettati,

- tutti i Requisiti Organizzativi sono stati rispettati.

Gli indicatori di attività e di risultato risultano congrui con la normativa vigente.

Osservazioni

I Responsabili della Struttura avevano predisposto la documentazione necessaria alla valutazione dei requisiti.

La visita di verifica ha avuto uno svolgimento lineare ed efficace e ha lasciato spazio all'approfondimento della conoscenza della struttura, delle attività e responsabilità interne.

Il GTM ha fornito indicazioni rispetto all'aggiornamento della carta dei servizi, e più in generale della documentazione, con riferimento alla nuova sede di via Bellotto.

La valutazione dei requisiti è stata eseguita sulla scorta del numero di posti che si intende accreditare pari a:

22 (ventidue) posti, come da programmazione inerente il Piano di Zona aziendale.

VALUTAZIONE COMPLESSIVA

La visita di verifica, con l'esito riportato a lato di ciascun requisito ritenuto applicabile alla struttura, si è concluso con un giudizio finale:

POSITIVA

PUNTEGGIO =100%

Valido per il rilascio dell'accREDITAMENTO istituzionale

L'esito della visita è stato condiviso con i responsabili della struttura durante la visita.

Mestre, 22/02/2022

Firma dei componenti GTM

Dr.ssa Silvia Toniollo

Dr. Ssa Bernardetta De Caprio

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

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

SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C1 (MADRI TOSSICODIPENDENTI CON FIGLI MINORI) PER TOSSICODIPENDENTI			
Codice	N° progressivo requisito A/U o A/C / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Note

4 SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C1 (MADRI TOSSICODIPENDENTI CON FIGLI MINORI) PER TOSSICODIPENDENTI - REQUISITI ORGANIZZATIVI

SR-C1.AC.4.8 E' ricercato un consenso informato e condiviso al trattamento.

☐ 0%	☐ 0%
☐ 60%	☐ 60%
☒ 100%	☒ 100%

SR-C1.AC.4.9 Sono definiti i processi finalizzati alla soddisfazione dei debiti informativi con le amministrazioni pubbliche.

☐ 0%	☐ 0%
☐ 60%	☐ 60%
☒ 100%	☒ 100%

SR-C1.AC.4.10 Sono definiti i sistemi per l'archiviazione della documentazione clinica in formato cartaceo e/o elettronico.

☐ 0%	☐ 0%
☐ 60%	☐ 60%
☒ 100%	☒ 100%

SR-C1.AC.4.11 Sono definiti i processi finalizzati alla soddisfazione dei debiti informativi del Dipartimento delle Dipendenze e con la Regione Veneto.

☐ 0%	☐ 0%
☐ 60%	☐ 60%
☒ 100%	☒ 100%

SR-C1.AC.4.12 E' prevista l'adesione al Sistema Informativo Regionale.

☐ 0%	☐ 0%
☐ 60%	☐ 60%
☐ 100%	☒ 100%

SS

VENEZIA 22/11/2021

[Signature]

[Signature]

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [Accreditamento]
 Regione del Veneto - ARSS - Manuale programma Autorizzazione e Accreditemento Istituzionale dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari (19-23 del 16 agosto 2003) Versione 02/09/2006

COMUNITA' DI VENEZIA S.r.l.s.
 Via Orsera 4 - 30126 LIDO di VENEZIA
 CFR: IVA 02273620274 - Tel. 041 5242978
 Cod. Univoco: USAL8P
 Pec: comuve@pec.it

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

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

SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C1 (MADRI TOSSICODIPENDENTI CON FIGLI MINORI) PER TOSSICODIPENDENTI

Codice	N° progressivo requisito A.U. o A.C. / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Aiuto valutazione	Verifica valutatori	Note
--------	--	-------------------------------------	----------------------	------------------------	------

4 SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C1 (MADRI TOSSICODIPENDENTI CON FIGLI MINORI) PER TOSSICODIPENDENTI -REQUISITI ORGANIZZATIVI

SR-C1.AC.4.2 E' garantita l'esistenza di un sistema di controllo di gestione.

☐ 0%	☐ 0%
☐ 60%	☐ 60%
☒ 100%	☒ 100%

SR-C1.AC.4.3 E' garantita l'esistenza di modalità di monitoraggio e di controllo dei risultati.

☐ 0%	☐ 0%
☐ 60%	☐ 60%
☒ 100%	☒ 100%

SR-C1.AC.4.4 E' definito il Regolamento Interno del servizio.

☐ 0%	☐ 0%
☐ 60%	☐ 60%
☒ 100%	☒ 100%

SR-C1.AC.4.5 Per ciascun utente in carico al Servizio è individuato tra gli operatori un referente socio-sanitario (Case Manager).

☐ 0%	☐ 0%
☐ 60%	☐ 60%
☒ 100%	☒ 100%

SR-C1.AC.4.6 Il servizio prevede la definizione di un programma terapeutico ancorato ad una valutazione diagnostica.

☐ 0%	☐ 0%
☐ 60%	☐ 60%
☒ 100%	☒ 100%

SR-C1.AC.4.7 Il servizio garantisce l'accoglienza in tempi brevi e definiti.

☐ 0%	☐ 0%
☐ 60%	☐ 60%
☒ 100%	☒ 100%

VENEZIA 22/11/2021

COMUNITA' DI VENEZIA s.c.s.
Via Orsera 4 - 30126 LIDO di VENEZIA
CFR IVA 02273620274 - Tel. 041 5242778
Cod. Univoco: USAL8PV
Pec: comune@pec.it

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

Regione del Veneto - ARSS - Minimize programma Autorizzazione e Accreditamento istituzionale del Servizio Sanitari e Socio-Sanitari (n. 22 del 16 agosto 2002) Versione 02/08/2006

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

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

SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C1 (MADRI TOSSICODIPENDENTI CON FIGLI MINORI) PER TOSSICODIPENDENTI

Codice	N° progressivo requisito AU o A/C / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicazione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Auto validazione	Verifica valutatori	Note
--------	---	-------------------------------------	---------------------	------------------------	------

2 SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C1 (MADRI TOSSICODIPENDENTI CON FIGLI MINORI) PER TOSSICODIPENDENTI -REQUISITI STRUTTURALI

SR-C1.AU.2.1	Le sedi operative sono ubicate in aree di insediamento ablativo o in aree rurali e comunque in zona salubre.		☐ SI ☐ NO	☐ SI ☐ NO	
SR-C1.AU.2.2	E' garantita l'adeguata dimensione e articolazione degli spazi all'interno del Servizio.		☐ SI ☐ NO	☐ SI ☐ NO	
SR-C1.AU.2.3	Il Servizio prevede i servizi collettivi.		☐ SI ☐ NO	☐ SI ☐ NO	
SR-C1.AU.2.4	Il Servizio prevede i servizi generali.		☐ SI ☐ NO	☐ SI ☐ NO	
SR-C1.AU.2.5	E' garantita la presenza di servizi igienici adeguata al numero di utenti.	Almeno un servizio igienico ogni 6 utenti, facilmente accessibile dalla stanza da letto. In corrispondenza agli spazi dedicati ai servizi collettivi deve essere localizzato almeno un gruppo di servizi igienici comuni, in posizione tale da essere facilmente raggiungibile dagli utenti con percorsi brevi.	☐ SI ☐ NO	☐ SI ☐ NO	

VENEZIA 22/11/2021

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

COMUNITA' DI VENEZIA s.c.s.
Via Orsera 4 - 30126 LIDO DI VENEZIA
CF/R.IVA 02273620274 - Tel. 041 5242978
Cod. Univoco: USAL8PV
Pec: commive@pec.it

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

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

SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C1 (MADRI TOSSICODIPENDENTI CON FIGLI MINORI) PER TOSSICODIPENDENTI

Codice	N° progressivo requisito AU o A.C./N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisiti	Elementi Indicatori di pianificazione	Auto validazione	Verifica validatori	Note
--------	--	--	---------------------	------------------------	------

1 SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C1 (MADRI TOSSICODIPENDENTI CON FIGLI MINORI) PER TOSSICODIPENDENTI -REQUISITI FUNZIONALI

SR-C1.AU.1.1	I servizi residenziali per tossicodipendenti sono dotati di personale in numero adeguato al programma svolto.		☐ SI ☐ NO	☐ SI ☐ NO	
SR-C1.AU.1.2	Gli Operatori sono in possesso di idonei titoli e requisiti professionali.		☐ SI ☐ NO	☐ SI ☐ NO	
SR-C1.AU.1.3	Il Direttore responsabile è in possesso di idonei titoli e requisiti professionali.		☐ SI ☐ NO	☐ SI ☐ NO	
SR-C1.AU.1.4	E' prevista la funzione di supervisione esterna.		☐ SI ☐ NO	☐ SI ☐ NO	
SR-C1.AC.1.1	L'idoneità del personale è dimostrata dalla presenza del titolo di studio o accademico, ovvero dalla iscrizione all'Albo professionale, richiesti dalle leggi per l'espletamento delle attività connesse alle prestazioni elencate in precedenza.		☐ 0% ☐ 60% ☒ 100%	☐ 0% ☐ 60% ☒ 100%	
SR-C1.AC.1.2	Per il personale adibito alla funzione di Direttore Responsabile, il periodo di documentata esperienza nel settore specifico è adeguato.	Non inferiore a due anni, dei quali almeno uno con rapporto di lavoro retribuito.	☐ 0% ☐ 60% ☒ 100%	☐ 0% ☐ 60% ☒ 100%	

VENEZIA 22/11/21

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

COMUNITA' DI VENEZIA s.c.s.
Via Orsera 4 - 30126 LIDO DI VENEZIA
CF/R: JVA 02273620274 - Tel. 041/5242978
Cod. Univoco: USALF5V
Pec: comuve@pec.it

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

Regione del Veneto - ARSS - Manuale programma Autorizzazione e Accredittamento Istituzionale dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari (n° 22 del 16 agosto 2021) Versione 02/08/2016

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

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

SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C1 (MADRI TOSSICODIPENDENTI CON FIGLI MINORI) PER TOSSICODIPENDENTI

Colice	N° progressivo requisito A/U o A/C / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Auto valutazione	Verifica valutatori	Note
--------	--	-------------------------------------	---------------------	------------------------	------

2 SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C1 (MADRI TOSSICODIPENDENTI CON FIGLI MINORI) PER TOSSICODIPENDENTI -REQUISITI STRUTTURALI

SR-C1.AU.2.6 Il numero di letti per camera non è superiore a quello previsto dalla normativa regionale.

☐ SI	☐ SI
☐ NO	☐ NO

SR-C1.AU.2.7 Tutti i locali sono adeguatamente arredati, favorendo anche la personalizzazione dello spazio fisico, compatibilmente con il progetto riabilitativo.

☐ SI	☐ SI
☐ NO	☐ NO

3 SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C1 (MADRI TOSSICODIPENDENTI CON FIGLI MINORI) PER TOSSICODIPENDENTI -REQUISITI TECNOLOGICI

SR-C1.AU.3.1 Tutte le sedi residenziali sono dotate della strumentazione idonea per garantire agli utenti di comunicare facilmente con il personale preposto per la reperibilità notturna che esplicherà nel proprio regolamento.

☐ SI	☐ SI
☐ NO	☐ NO

4 SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C1 (MADRI TOSSICODIPENDENTI CON FIGLI MINORI) PER TOSSICODIPENDENTI -REQUISITI ORGANIZZATIVI

SR-C1.AU.4.1 L'organizzazione interna è svolta nel rispetto delle soggettività delle persone.

☐ SI	☐ SI
☐ NO	☐ NO

SR-C1.AU.4.2 Sono definite chiare procedure di accesso al Servizio.

☐ SI	☐ SI
☐ NO	☐ NO

VENEZIA 22/11/2021

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

SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C1 (MADRI TOSSICODIPENDENTI CON FIGLI MINORI) PER TOSSICODIPENDENTI

Codice	N° progressivo requisito AU o A/C / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplorazione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Auto validazione	Verifica visitatori	Note
4 SERVIZI RESIDENZIALI DI TIPO C1 (MADRI TOSSICODIPENDENTI CON FIGLI MINORI) PER TOSSICODIPENDENTI -REQUISITI ORGANIZZATIVI					
SR-C1.AU.4.3		Nel caso di in cui il servizio non sia in grado di assicurare immediatamente l'accoglienza o le prestazioni, esiste evidenza di una lista di attesa.	☐ SI ☐ NO	☐ SI ☐ NO	
SR-C1.AU.4.4		E' adottato un registro dei presenti nella struttura.	☐ SI ☐ NO	☐ SI ☐ NO	
SR-C1.AU.4.5		Per l'esercizio della propria attività l'Ente gestore prevede l'utilizzo di una cartella personale degli utenti.	☐ SI ☐ NO	☐ SI ☐ NO	
SR-C1.AU.4.6		E' garantito il rispetto della privacy.	☐ SI ☐ NO	☐ SI ☐ NO	
SR-C1.AU.4.7		E' assicurata all'utente chiarezza e trasparenza nella trasmissione delle informazioni.	☐ SI ☐ NO	☐ SI ☐ NO	
SR-C1.AC.4.1		E' attuata la programmazione del Servizio.	☐ 0% ☐ 60% ☒ 100%	☐ 0% ☐ 60% ☒ 100%	

VENEZIA 22/11/2021

COMUNITA' DI VENEZIA s.c.s.
Via Orsera 4 - 30126 LIDO DI VENEZIA
CFP/IVA 02273620274 - Tel. 041 5242978
Cod. Univoco: USAL8PY
Pec: comitv@pec.it

Nota: sfondo grigio = [Autorizzazione] - sfondo bianco = [accreditamento]
Regione del Veneto - ARSS - Minimize programma Autorizzazione e Accreditemento Istituzionale dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari (l. 22 del 16 agosto 2003) Versione 02/08/2006

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

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

DIPENDENZE			
Codice	N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicazione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Note

0 DIPENDENZE - REQUISITI DI AREA

D.AC.0.1	La formazione è pianificata sui bisogni formativi del personale in funzione degli obiettivi del servizio.	<table border="1"> <tr> <td>☐ 0%</td> <td>☐ 0%</td> </tr> <tr> <td>☐ 60%</td> <td>☐ 60%</td> </tr> <tr> <td>☒ 100%</td> <td>☒ 100%</td> </tr> </table>	☐ 0%	☐ 0%	☐ 60%	☐ 60%	☒ 100%	☒ 100%	<table border="1"> <tr> <td>Verifica valutatori</td> <td>Note</td> </tr> </table>	Verifica valutatori	Note
☐ 0%	☐ 0%										
☐ 60%	☐ 60%										
☒ 100%	☒ 100%										
Verifica valutatori	Note										
D.AC.0.2	Sono messi in atto strumenti e procedure di rilevazione della soddisfazione sia dell'utente che dei familiari circa l'intervento complessivamente effettuato.	<table border="1"> <tr> <td>☐ 0%</td> <td>☐ 0%</td> </tr> <tr> <td>☐ 60%</td> <td>☐ 60%</td> </tr> <tr> <td>☒ 100%</td> <td>☒ 100%</td> </tr> </table>	☐ 0%	☐ 0%	☐ 60%	☐ 60%	☒ 100%	☒ 100%			
☐ 0%	☐ 0%										
☐ 60%	☐ 60%										
☒ 100%	☒ 100%										

COMUNITA' DI VENEZIA s.c.s.
Via Orsera 4 - 30126 VIDO DI VENEZIA
CF/P.IVA 02273620274 - Tel. 041 5242978
Cod. Univoco: USAL8PV
Pec: comuve@pec.it

Venezia, 27/11/2021

[Handwritten signature]

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

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

DIPENDENZE			
Codice	N° progressivo requisito AU o AC/N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Espletazione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Note
0 DIPENDENZE - REQUISITI DI AREA			
D.AU.0.1	L'Ente Gestore definisce, fin dal momento della sua costituzione, la missione.		☐ SI ☐ NO ☐ SI ☐ NO
D.AU.0.2	Il servizio ha definito la carta dei servizi.		☐ SI ☐ NO ☐ SI ☐ NO
D.AU.0.3	Gli ambienti e le attrezzature del servizio sono sottoposti con modalità esplicitate.		☐ SI ☐ NO ☐ SI ☐ NO
D.AU.0.4	L'Ente Gestore prevede per l'esercizio delle proprie attività la copertura assicurativa dei rischi da infortuni o danni subiti o provocati dagli utenti, dal personale, dai volontari.		☐ SI ☐ NO ☐ SI ☐ NO Tale formazione deve essere documentata anche ai fini dell'eventuale riconoscimento di crediti formativi. I percorsi formativi, sia individuali che di gruppo, devono fornire agli operatori strumenti (teorici e tecnici) utili per comprendere la complessa realtà della struttura in relazione agli ospiti e per saper organizzare percorsi educativi in funzione dei bisogni specifici.
D.AU.0.5	Il personale di ciascun servizio ha con l'Ente Gestore un rapporto di lavoro retribuito, secondo le diverse modalità previste dalle normative vigenti e nel rispetto dei contratti di lavoro delle rispettive qualifiche.		☐ SI ☐ NO ☐ SI ☐ NO

Handwritten signature

COMUNITA' DI VENEZIA s.c.s.
 Via Orsera 4 - 30126/LIDO di VENEZIA
 C.F.P.IVA 02273610274 - Tel. 041 5242978
 Cod. Univacb: USAL8PY
 Pec: comunita@comunita.ve.it

Venezia, 22/11/2021

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

Regione del Veneto - ARSS - Manuale programma Autorizzazione e Accreditamento Istituzionale dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari (r. 22 del 16 agosto 2002) Versione 02/08/2006