

Da allegare alla domanda di accreditamento istituzionale

**Dichiarazione del possesso dei requisiti ulteriori di qualità generali e specifici
previsti per l'accREDITamento degli
STABILIMENTI TERMALI
(Lista di controllo TE)**

Il sottoscritto / La sottoscritta

cognome _____ nome _____

DICHIARA

(se la domanda è presentata da una persona giuridica)

nella sua qualità di:

- titolare dell'impresa individuale
- legale rappresentante della società

indicare la corretta denominazione)

con sede a _____

indicare l'indirizzo (via, n°civico, località/frazione, cap, comune)

(Il possesso dei requisiti di cui alla presente scheda comporterà, a seguito dell'accreditamento istituzionale per l'erogazione delle prestazioni, l'iscrizione allo specifico registro provinciale ove sono elencate le strutture sanitarie e/o socio-sanitarie accreditate, l'ente o associazione che le gestisce e la tipologia di attività sanitaria e/o socio-sanitaria accreditata).

LEGENDA:**SI** = Requisito posseduto.**NO** = Requisito non posseduto.**NA** = Requisito non applicabile.**TE.1 PROGRAMMI DI GESTIONE PER LA QUALITA'**

Requisito TE.1.1	La direzione attiva programmi per il miglioramento della qualità dell'assistenza , con particolare riferimento a sicurezza e appropriatezza delle cure erogate.
<p><i>I professionisti e le organizzazioni sanitarie hanno la responsabilità di garantire e migliorare la qualità dell'assistenza fornita ai pazienti lungo tutto il processo assistenziale, dall'identificazione dei bisogni sanitari dei pazienti agli esiti delle cure prestate. Il concetto generale della qualità va declinato in relazione alle seguenti dimensioni: sicurezza, accessibilità, efficacia, efficienza, equità e centralità dell'utente. I programmi e gli obiettivi per la qualità (organizzativa, professionale, relazionale) rappresentano uno strumento chiave per la gestione dei servizi sanitari.</i></p> <p><i>Il miglioramento continuo è fondato sulla volontà e sul sostegno della Direzione e sull'utilizzo integrato e finalizzato degli strumenti di gestione per la qualità nella pratica quotidiana. Tali attività devono essere condotte con la partecipazione attiva dei professionisti e dei pazienti.</i></p> <p><i>La sicurezza delle cure rappresenta un obiettivo prioritario delle organizzazioni sanitarie che deve essere perseguito in maniera sistematica, pianificata e coordinata. La letteratura scientifica e i principali documenti di indirizzo di livello nazionale e internazionale evidenziano che la maggior parte degli errori in ambito sanitario non è legata all'incapacità degli operatori, ma al sistema che deve essere reso più sicuro, anche attraverso la riconsiderazione dell'errore come un'occasione di apprendimento collettivo anziché una colpa individuale. Ciò comporta l'adozione di programmi per la gestione del rischio e la diffusione di una cultura della sicurezza del paziente, oltre che della sicurezza lavorativa e ambientale.</i></p> <p><i>A tale scopo devono essere attuate modalità organizzative e operative per:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ <i>definire le responsabilità e attivare piani e procedure per la sicurezza delle cure;</i> ✓ <i>analizzare i processi assistenziali e individuare le più rilevanti situazioni di rischio per i pazienti (correlate a valutazioni cliniche, gestione delle informazioni, somministrazione di farmaci, esecuzione di procedure invasive, utilizzo di apparecchiature elettromedicali, ecc.);</i> ✓ <i>attuare opportune azioni per minimizzare i rischi correlati alle attività assistenziali;</i> ✓ <i>promuovere la segnalazione spontanea e la rilevazione e analisi sistematica di errori e eventi avversi, al fine di consentire il monitoraggio del fenomeno e l'attuazione delle misure necessarie per migliorare le condizioni di sicurezza e garantire l'affidabilità dei processi assistenziali;</i> ✓ <i>favorire la comunicazione, la formazione e la circolazione di conoscenze tra i vari attori del sistema sicurezza in un'ottica di apprendimento continuo.</i> <p><i>La gestione e l'organizzazione dei servizi sanitari deve avere tra i principi fondamentali la promozione e la garanzia dell'appropriatezza delle cure erogate. Con il termine di appropriatezza si fa riferimento a una valutazione complessiva della correttezza delle scelte e dei comportamenti connessi alle diverse fasi dell'assistenza sanitaria (promozione della salute, prevenzione, diagnosi, terapia e riabilitazione) rispetto alle politiche sanitarie, agli standard di erogazione dei livelli essenziali di assistenza e alle raccomandazioni che derivano dalle migliori prove di efficacia della letteratura scientifica. Questo ambito vede i professionisti sanitari come gli attori principali, all'interno di un quadro trasparente e scientificamente fondato in termini di modelli, standard, strumenti utilizzati e procedure.</i></p> <p><i>Nel promuovere la qualità dell'assistenza, fondamentale è l'utilizzo e la verifica dell'implementazione di linee guida clinico-organizzative e percorsi assistenziali per garantire l'adeguatezza delle cure, contrastare l'uso d'interventi inefficaci o dannosi, ottimizzare l'esito degli interventi sui pazienti e aiutare a bilanciare costi e risultati. La verifica dei livelli di appropriatezza deve avvenire avvalendosi di strumenti consolidati e opportunamente gestiti, con particolare riferimento all'audit clinico, inteso come revisione tra pari, per mezzo della quale le organizzazioni e i professionisti sanitari esaminano la propria attività e i propri risultati in confronto a standard espliciti e la modificano se necessario, sottoponendo i risultati di tali modifiche a nuove valutazioni.</i></p>	

Criteria per la verifica del requisito:		<i>Situazione attuale</i>		
TE.1.1-a	La direzione stabilisce e aggiorna periodicamente le strategie, i programmi, gli obiettivi e le azioni-guida dell'organizzazione (corredati dall'esplicita definizione di responsabilità, indicatori e procedure di valutazione), per garantire la qualità dei processi assistenziali e tecnico-amministrativi;	SI	NO	NA
TE.1.1-b	vengono sistematicamente utilizzati strumenti per migliorare e valutare l'appropriatezza clinica e organizzativa dei trattamenti termali (es. linee guida, audit), promuovendo la diffusione delle conoscenze e l'acquisizione delle competenze necessarie alla loro adozione con il coinvolgimento di tutte le parti interessate;	SI	NO	NA
TE.1.1-c	le principali condizioni/situazioni di rischio per i pazienti connesse alle caratteristiche cliniche dei pazienti e alle specificità dei trattamenti idrotermali sono descritte e vengono monitorate e aggiornate sulla base delle modifiche tecnologiche ed organizzative attuate;	SI	NO	NA
TE.1.1-d	le procedure e gli interventi volti a minimizzare tali rischi sono documentati e monitorati;	SI	NO	NA
TE.1.1-e	le attività finalizzate alla promozione e alla tutela della sicurezza dei pazienti si integrano con le attività per la tutela della salute dei lavoratori;	SI	NO	NA
TE.1.1-f	i criteri e le modalità per la rilevazione e la valutazione degli eventi avversi o potenzialmente tali sono documentati.	SI	NO	NA

Requisito TE.1.2	La direzione adotta la Carta dei servizi quale strumento dinamico di qualità per il riconoscimento della centralità e del ruolo attivo dei cittadini, assicura la corretta informazione degli utenti e promuove l' umanizzazione dei processi di cura.
<p><i>La Carta dei servizi sanitari, introdotta e resa vincolante per gli enti erogatori di servizi sanitari con la Legge n. 273/95 ed il DPCM 19/05/1995, è il patto tra le strutture del SSN e i cittadini basato su principi di eguaglianza, imparzialità, continuità, diritto di scelta, partecipazione, efficienza ed efficacia. Nella carta dei servizi sono definiti gli indicatori da utilizzare per la valutazione dei risultati conseguiti e il miglioramento dei servizi, anche tramite il diretto coinvolgimento degli utenti e delle loro organizzazioni.</i></p> <p><i>La tutela dei diritti del cittadino nei suoi rapporti con le strutture sanitarie deve sostanziarsi in primo luogo nel rispetto del diritto del cittadino alla corretta informazione sulla propria situazione di salute, sui trattamenti, sulle eventuali alternative terapeutiche e sugli eventuali rischi connessi, anche al fine di favorire la partecipazione consapevole del paziente alle scelte circa i programmi assistenziali che lo riguardano. Altresì, è particolarmente importante ridurre le barriere - di comunicazione o di altro genere - che possono influenzare negativamente la possibilità di fruizione dei servizi.</i></p> <p><i>La centralità della persona (considerata nella sua interezza fisica, sociale e psicologica) si sostanzia nella necessità di rispetto dei diritti soggettivi dei pazienti, quali il diritto alla privacy, al rispetto delle convinzioni religiose e spirituali e alla tutela della dignità della persona, in particolare per le persone che si trovano in condizioni di particolare vulnerabilità e fragilità, anche temporanea.</i></p> <p><i>L'impegno dell'organizzazione e del singolo professionista per promuovere l'umanizzazione delle cure va supportato con modalità organizzative che consentano di contemperare tali fondamentali esigenze ed aspettative nel contesto del percorso di assistenza, anche in ragione del possibile effetto condizionante sul processo terapeutico e sulla compliance dei pazienti stessi.</i></p>	

Criteria per la verifica del requisito:		<i>Situazione attuale</i>		
TE.1.2-a	La direzione ha adottato, tiene aggiornata e mette a disposizione degli utenti la Carta dei Servizi, ovvero un documento che individua la tipologia delle prestazioni erogate, le modalità e le procedure di accesso, i sistemi e gli standard adottati per garantire la qualità delle cure e la sicurezza, le informazioni rilevanti sulle prestazioni e i servizi, le modalità di interazione con gli utenti;	SI	NO	NA
TE.1.2-b	sono definiti gli indicatori da utilizzare per la valutazione dei risultati conseguiti e adottati piani diretti a migliorare progressivamente e sistematicamente gli standard dei servizi;	SI	NO	NA
TE.1.2-c	sono adottate iniziative e realizzati interventi per superare le barriere linguistico-culturali che possono limitare l'accesso e la fruizione delle prestazioni (es. segnaletica, mediazione linguistica e culturale);	SI	NO	NA
TE.1.2-d	la privacy è riconosciuta come un diritto del paziente e sono definite e adottate linee di comportamento per rispettarla;	SI	NO	NA
TE.1.2-e	sono state definite e vengono osservate linee di comportamento esplicite per assicurare la necessaria tutela, in termini di assistenza e di rispetto dei valori della persona, ai soggetti che si trovano in situazioni di fragilità.	SI	NO	NA

TE.2 GESTIONE DEL PERSONALE

Requisito TE.2.1	Sono attuati programmi di formazione continua coerenti con le pratiche assistenziali erogate.			
<i>Uno strumento fondamentale per il miglioramento della qualità dell'assistenza è rappresentato dai programmi di formazione continua commisurati ai bisogni dell'organizzazione in termini di qualificazione e competenze richieste rispetto alla missione della struttura. Le attività di formazione devono essere sistematicamente programmate, attuate e valutate.</i>				
Criteria per la verifica del requisito:		<i>Situazione attuale</i>		
TE.2.1-a	Per il personale sanitario esiste la documentazione attestante la partecipazione del personale a programmi di formazione continua, certificati con sistemi ECM o anche diversamente;	SI	NO	NA
TE.2.1-b	il personale non medico è in possesso di diplomi di qualificazione professionale specifica in materia sanitaria riconosciuti dalla Provincia;	SI	NO	NA
TE.2.1-c	la direzione garantisce l'inserimento, la formazione, l'aggiornamento e l'addestramento del personale sanitario, in funzione delle specificità dei trattamenti erogati dallo stabilimento termale;	SI	NO	NA
TE.2.1-d	la direzione garantisce la qualificazione e l'aggiornamento professionale del personale non sanitario, attraverso la	SI	NO	NA

	partecipazione ad almeno un evento formativo all'anno;			
TE.2.1-e	la direzione garantisce la periodica valutazione delle competenze di tutto il personale e monitora l'efficacia dei programmi attuati, anche ai fini del miglioramento degli stessi.	SI	NO	NA

TE.3 MONITORAGGIO DEI PROCESSI

Requisito TE.3.1	La direzione utilizza un sistema informativo per rilevare sistematicamente le informazioni relative ai processi ed alle attività e per garantire i flussi informativi richiesti per il governo del Servizio Sanitario pubblico.			
<p><i>La gestione dei processi e il monitoraggio delle attività più rilevanti si basano sulla raccolta di dati e di informazioni. I sistemi informativi utilizzano pertanto opportuni indicatori - rilevanti, misurabili, scientificamente validi e congrui rispetto agli obiettivi dell'organizzazione - derivanti prioritariamente dai dati raccolti nelle attività routinarie.</i></p> <p><i>Il sistema adottato garantisce il ritorno informativo sia all'interno dell'organizzazione, a supporto dei processi di valutazione e miglioramento della qualità, sia all'esterno, per alimentare i flussi informativi e le attività di monitoraggio richieste per il governo del Servizio Sanitario pubblico.</i></p> <p><i>Deve inoltre essere garantita la riservatezza dei dati individuali dei singoli pazienti.</i></p>				
Criteria per la verifica del requisito:		Situazione attuale		
TE.3.1-a	La direzione adotta idonea scheda informatizzata finalizzata alla sistematica rilevazione e al monitoraggio di dati clinici relativi ai soggetti in cura termale, da cui sia possibile ricavare, su basi statisticamente significative, elementi utili ai fini della sistematica valutazione del rispetto delle buone pratiche assistenziali relativamente alla terapia termale effettuata;	SI	NO	NA
TE.3.1-b	gli strumenti e le procedure di rilevazione, controllo di qualità e monitoraggio dei dati sono conformi agli indirizzi stabiliti nel Servizio Sanitario provinciale;	SI	NO	NA
TE.3.1-c	vengono assicurati i flussi informativi secondo gli schemi previsti dagli accordi contrattuali stipulati con il Servizio Sanitario provinciale;	SI	NO	NA
TE.3.1-d	esiste e viene applicata una procedura per assicurare la riservatezza dei dati.	SI	NO	NA

Requisito TE.3.2	Viene effettuato un monitoraggio sistematico dei principali processi ed attività svolti all'interno dell'organizzazione.			
<i>Un sistema integrato di gestione si fonda sulla corretta e sistematica rilevazione e valutazione dei dati relativi ai processi, alle attività ed ai risultati, al fine di consentire l'adozione delle opportune azioni per migliorare il livello delle performance della struttura. Ciò comporta la definizione di procedure e responsabilità per le valutazioni e la documentazione delle attività di monitoraggio svolte (es. verbali, report e cruscotti).</i>				
Criteria per la verifica del requisito:				Situazione attuale
TE.3.2-a	Esiste un piano di monitoraggio periodico per valutare:			
TE.3.2-a1	le attività svolte rispetto alle attività programmate;	SI	NO	NA
TE.3.2-a2	il grado di aderenza ai principali standard di qualità fissati nella Carta dei servizi;	SI	NO	NA
TE.3.2-a3	il conseguimento degli obiettivi di qualità tecnico-professionale;	SI	NO	NA
TE.3.2-a4	il livello di realizzazione dei piani di formazione continua;	SI	NO	NA
TE.3.2-a5	i tempi di attesa per l'accesso alle prestazioni e il rispetto dei criteri definiti per l'accesso;	SI	NO	NA
TE.3.2-a6	l'efficacia e l'appropriatezza dei trattamenti effettuati;	SI	NO	NA
TE.3.2-a7	gli eventi critici o potenzialmente tali, relativi alla sicurezza dei pazienti.	SI	NO	NA

Requisito TE.3.3	Vengono rilevate le opinioni degli utenti relativamente a bisogni, priorità e soddisfazione rispetto a prestazioni/servizi ricevuti.			
<i>I bisogni, le opinioni e l'esperienza dei pazienti su tutti gli aspetti dell'assistenza che viene loro fornita (per gli aspetti strutturali, di processo e di esito) aggiungono informazioni importanti per il miglioramento sistematico della qualità e devono essere regolarmente utilizzati.</i>				
Criteria per la verifica del requisito:				Situazione attuale
TE.3.3-a	Vengono attuati programmi per analizzare e valutare sistematicamente le opinioni degli utenti (es. gestione dei reclami, questionari di soddisfazione).	SI	NO	NA

Requisito TE.3.4	La direzione adotta indicatori clinici finalizzati a valutare l'esito dei processi assistenziali sulla salute dei pazienti.			
<i>La finalità di fondo del Servizio Sanitario è quella di mantenere e migliorare il livello di salute dei cittadini. Con riferimento a tale obiettivo le organizzazioni che operano nell'ambito dei servizi sanitari sono chiamate a valutare, in coerenza con le migliori evidenze scientifiche disponibili, l'impatto delle proprie attività sulla salute degli utenti.</i>				
Criteria per la verifica del requisito:				<i>Situazione attuale</i>
TE.3.4-a	Sono stati identificati degli indicatori clinici rispetto a tutte le principali attività assistenziali svolte nello stabilimento termale;	SI	NO	NA
TE.3.4-b	tali indicatori vengono utilizzati per la valutazione periodica dei processi e degli esiti clinico-assistenziali;	SI	NO	NA
TE.3.4-c	i risultati delle valutazioni supportano iniziative di audit (clinico e organizzativo) e vengono diffusi a tutte le parti interessate.	SI	NO	NA

TE.4 VALUTAZIONE E MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA'

Requisito TE.4.1	La direzione valuta sistematicamente il proprio sistema qualità e le attività svolte all'interno dello stabilimento termale al fine di garantire in modo continuo la loro adeguatezza ed efficacia e per individuare i necessari cambiamenti e miglioramenti.			
<i>Sulla base dei risultati delle attività di monitoraggio, la direzione provvede, con cadenza almeno annuale, a valutare l'assetto organizzativo e i processi, individuando le aree prioritarie per l'attivazione di programmi di miglioramento della qualità. La struttura dispone di un processo strutturato e formalizzato di pianificazione e sviluppo di azioni di miglioramento, nonché di periodica comunicazione dei risultati raggiunti a tutte le parti interessate. Sono implementate procedure per la verifica della validità degli strumenti e degli indicatori di valutazione della qualità applicati dalla struttura.</i>				
Criteria per la verifica del requisito:				<i>Situazione attuale</i>
TE.4.1-a	La direzione, in base agli esiti delle attività di monitoraggio, individua annualmente le aree prioritarie per l'attivazione degli interventi di miglioramento, valutando in particolare:			
TE.4.1-a1	l'idoneità delle politiche della qualità;	SI	NO	NA
TE.4.1-a2	l'adeguatezza dei processi organizzativi ed assistenziali, ed in particolare quelli relativi all'accesso dei pazienti ed all'erogazione delle prestazioni sanitarie;	SI	NO	NA
TE.4.1-a3	il livello di sicurezza delle attività, sia per i pazienti che per gli operatori;	SI	NO	NA

TE.4.1-a4	i livelli di efficacia e appropriatezza dei cicli di cura erogati;	SI	NO	NA
TE.4.1-a5	la pianificazione delle risorse necessarie;	SI	NO	NA
TE.4.1-a6	la valutazione e la pianificazione delle necessità di formazione e sviluppo delle competenze del personale;	SI	NO	NA
TE.4.1-a7	la presenza di non conformità rispetto a quanto stabilito dal programma di qualità e nelle procedure interne;	SI	NO	NA
TE.4.1-a8	il piano delle azioni di miglioramento da porre in atto;	SI	NO	NA
TE.4.1-a9	l'adeguatezza dei protocolli di collaborazione con altri professionisti;	SI	NO	NA
TE.4.1-a10	le informazioni di ritorno dagli utenti (soddisfazione, reclami, suggerimenti);	SI	NO	NA
TE.4.1-a11	le informazioni e valutazioni provenienti da organismi esterni.	SI	NO	NA

TE.5 ACCESSIBILITÀ E FRUIBILITÀ DELLE PRESTAZIONI

Requisito TE.5.1	La direzione attua iniziative per facilitare l'accesso degli utenti ai servizi.			
Criteria per la verifica del requisito:		<i>Situazione attuale</i>		
TE.5.1-a	La prenotazione delle prestazioni è resa possibile, sia direttamente, sia telefonicamente o telematicamente, presso i punti di prenotazione individuati dalla struttura termale;	SI	NO	NA
TE.5.1-b	tutto il personale espone il cartellino identificativo (generalità e qualifica professionale);	SI	NO	NA
TE.5.1-c	la segnaletica è chiaramente leggibile e di facile comprensione;	SI	NO	NA
TE.5.1-d	sono erogati gratuitamente ai curandi atti di controllo sanitario di routine, quali ad esempio anamnesi, esame obiettivo, controllo pressione, ecc.;	SI	NO	NA
TE.5.1-e	la Direzione garantisce sistematiche e ricorrenti iniziative di educazione sanitaria e promozione della salute su temi legati in modo specifico alle cure termali erogate o su argomenti di ordine sanitario generale (lotta al tabagismo, all'alcolismo, corretta alimentazione e sani stili di vita), anche in collaborazione con altri stabilimenti termali e con l'Azienda provinciale per i servizi sanitari.	SI	NO	NA

TE.6 REQUISITI SPECIFICI RELATIVI A DETERMINATICICLI DI CURA TERMALE

Requisito TE.6.1	FANGOTERAPIA / FANGOBALNEOTERAPIA / BALNEOTERAPIA E IRRIGAZIONI VAGINALI CON BAGNO			
Criteria per la verifica del requisito:		<i>Situazione attuale</i>		
TE.6.1-a	Lo stabilimento termale dispone di idoneo impianto per la maturazione del fango, con capacità di produzione di fango maturo in quantità superiore di almeno il 10% al fabbisogno stagionale, calcolato con la formula riportata all'articolo 10 dell'allegato B del "Disciplinare relativo ai requisiti per l'attribuzione dei livelli tariffari";	SI	NO	NA
TE.6.1-b	lo stabilimento termale dispone di un'organizzazione strutturale idonea a consentire a tutti i curandi di effettuare la reazione in ambiente singolo contiguo con il camerino di cura e da questo diviso da tramezzatura;	SI	NO	NA
TE.6.1-c	in alternativa al requisito precedente: lo stabilimento termale dispone di un'organizzazione strutturale idonea a consentire a tutti i curandi di effettuare la reazione in ambiente singolo coincidente con quello di cura, se dotato di adeguato sistema di ricambio d'aria;	SI	NO	NA
TE.6.1-d	solo per gli alberghi termali: l'albergo termale dispone di un'organizzazione strutturale idonea a consentire a tutti i curandi di effettuare la reazione in camera da letto ed a tale scopo dichiara che l'attività termale svolta presso il medesimo è rivolta a utenti ivi soggiornanti in una misura non inferiore all'80% del totale dei curandi; diversamente vale quanto previsto per gli stabilimenti termali (TE-6-1b – TE-6-1c);	SI	NO	NA
TE.6.1-e	solo per le cure fangoterapiche/fangobalneoterapiche: lo stabilimento termale dispone presso il reparto cure fangoterapiche / fangobalneoterapiche di un numero di operatori, contrattualmente ed effettivamente addetti all'assistenza dei curandi, tale che sia garantita l'attività, di almeno un addetto in servizio ogni cinque curandi in trattamento contemporaneo; La valutazione del rapporto è effettuata con riferimento al numero di pazienti trattati nell'anno precedente;	SI	NO	NA
TE.6.1-f	se il numero degli addetti non soddisfa il requisito precedente: lo stabilimento termale dispone di particolari soluzioni tecniche di adduzione e di erogazione del fango che, sollevando parzialmente gli operatori dall'onere di operazioni preparatorie e preliminari, consentono loro di dedicarsi con maggiore sistematicità, ed efficacia alle loro peculiari funzioni professionali, fermo restando il rispetto del rapporto di almeno un addetto ogni otto curandi in trattamento contemporaneo;	SI	NO	NA

TE.6.1-g	solo per le cure balneoterapiche: limitatamente al ciclo di cura della balneoterapia, il rapporto tra il numero dei curandi e quello degli operatori contrattualmente ed effettivamente incaricati dell'assistenza è pari almeno ad un addetto in servizio ogni otto curandi in trattamento contemporaneo; la valutazione del rapporto è effettuata con riferimento al numero di pazienti trattati nell'anno precedente;	SI	NO	NA
TE.6.1-h	Lo stabilimento termale dispone presso il reparto di fangoterapia / fangobalneoterapia / balneoterapia e irrigazioni vaginali con bagno, di medici specialisti in:			
TE.6.1-h1	ortopedia e traumatologia o discipline equipollenti o affini	SI	NO	NA
TE.6.1-h2	reumatologia	SI	NO	NA
TE.6.1-h3	recupero e rieducazione funzionale dei motulesi e neurolesi o discipline equipollenti o affini	SI	NO	NA
TE.6.1-h4	idrologia medica	SI	NO	NA
TE.6.1-h5	solo per il ciclo cura della balneoterapia erogabile in regime di accreditamento anche per le patologie dermatologiche: dermatologia o discipline equipollenti o affini;	SI	NO	NA
TE.6.1-i	tali medici sono incaricati di funzioni specifiche, quali l'esame di soggetti in particolari condizioni cliniche selezionati in sede di visita di ammissione alla cura, l'indirizzo ed il coordinamento delle attività sanitarie del reparto, gli approfondimenti diagnostici e terapeutici su i casi di più significativa rilevanza e la valutazione finale, anche a campione, degli effetti del ciclo di cure di fangoterapia/fangobalneoterapia/balneoterapia e simili;	SI	NO	NA
TE.6.1-l	la disponibilità di uno specialista è garantita per i seguenti orari minimi di servizio:			
TE.6.1-la	per <u>due ore settimanali</u> , relativamente a reparti in cui risultano effettuati, fino a 50.000 trattamenti di cura annui (dato derivante dalla media del triennio precedente);	SI	NO	NA
TE.6.1-lb	per <u>quattro ore settimanali</u> , relativamente ai reparti in cui risultano effettuati da 50.001 a 100.000 trattamenti di cura annui (dato derivante dalla media del triennio precedente);	SI	NO	NA
TE.6.1-lc	per <u>sei ore settimanali</u> , relativamente ai reparti in cui risultano effettuati oltre 100.000 trattamenti di cura annui (dato derivante dalla media del triennio precedente);	SI	NO	NA
TE.6.1-m	lo stabilimento termale dispone presso il reparto degli specialisti indicati ai punti precedenti. NOTA: la non disponibilità presso il reparto degli specialisti non è impeditiva dell'accreditamento ma preclude l'iscrizione al livello tariffario A citato nel "Disciplinare relativo ai requisiti per l'attribuzione dei livelli tariffari".	SI	NO	NA

Requisito TE.6.2	TERAPIE INALATORIE: inalazione, nebulizzazioni, aerosol, humage			
<i>Criteria per la verifica del requisito:</i>		<i>Situazione attuale</i>		
TE.6.2-a	Lo stabilimento termale dispone presso il reparto di cure inalatorie, di medici specialisti in:			
TE.6.2-a1	otorinolaringoiatria o discipline equipollenti	SI	NO	NA
TE.6.2-a2	pneumologia o discipline equipollenti	SI	NO	NA
TE.6.2-a3	audiologia	SI	NO	NA
TE.6.2-a4	idrologia medica	SI	NO	NA
TE.6.2-b	tali medici sono incaricati di funzioni specifiche, quali l'esame di soggetti in particolari condizioni cliniche selezionati in sede di visita di ammissione alla cura, l'indirizzo ed il coordinamento delle attività sanitarie del reparto, gli approfondimenti diagnostici e terapeutici su i casi di più significativa rilevanza, la valutazione finale, anche a campione, degli effetti del ciclo di cure inalatorie e simili;	SI	NO	NA
TE.6.2-c	la disponibilità di uno specialista è garantita per i seguenti orari minimi di servizio:			
TE.6.2-c1	per <u>due ore settimanali</u> , relativamente a reparti in cui risultano effettuati, fino a 50.000 trattamenti di cura annui (dato derivante dalla media del triennio precedente);	SI	NO	NA
TE.6.2-c2	per <u>quattro ore settimanali</u> , relativamente ai reparti in cui risultano effettuati da 50.001 a 100.000 trattamenti di cura annui (dato derivante dalla media del triennio precedente);	SI	NO	NA
TE.6.2-c3	per <u>sei ore settimanali</u> , relativamente ai reparti in cui risultano effettuati oltre 100.000 trattamenti di cura annui (dato derivante dalla media del triennio precedente);	SI	NO	NA
TE.6.2-d	lo stabilimento termale dispone presso il reparto degli specialisti indicati ai punti precedenti. NOTA: la non disponibilità presso il reparto degli specialisti non è impeditiva dell'accreditamento ma preclude l'iscrizione al livello tariffario A citato nel "Disciplinare relativo ai requisiti per l'attribuzione dei livelli tariffari".	SI	NO	NA

Requisito TE.6.3	TERAPIA IDROPINICA			
Criteri per la verifica del requisito:		Situazione attuale		
TE.6.3-a	Lo stabilimento termale dispone di servizi igienici con wc ed orinatori installati e funzionanti nell'ambito dello specifico reparto di cura, in rapporto con quello delle persone contemporaneamente presenti nei periodi di massima punta (calcolato con la formula riportata all'articolo 9 del "Disciplinare relativo ai requisiti per l'attribuzione dei livelli tariffari" pari ad almeno un servizio ogni 45 curandi e di un servizio ogni 27 curandi, relativamente agli stabilimenti termali che utilizzano acque a prevalente effetto catartico;	SI	NO	NA
TE.6.3-b	lo stabilimento termale dispone presso il reparto di cure idropiniche, di medici specialisti in:			
TE.6.3-b1	idrologia medica	SI	NO	NA
TE.6.3-b2	urologia o discipline equipollenti o affini	SI	NO	NA
TE.6.3-b3	gastroenterologia o discipline equipollenti e affini	SI	NO	NA
TE.6.3-c	tali medici sono incaricati di funzioni specifiche, quali l'esame di soggetti in particolari condizioni cliniche selezionati in sede di visita di ammissione alla cura, l'indirizzo ed il coordinamento delle attività sanitarie del reparto, gli approfondimenti diagnostici e terapeutici su i casi di più significativa rilevanza, la valutazione finale, anche a campione, degli effetti del ciclo di cure idropiniche e simili;	SI	NO	NA
TE.6.3-d	la disponibilità di uno specialista è garantita per i seguenti orari minimi di servizio:			
TE.6.3-d1	per <u>due ore settimanali</u> , relativamente a reparti in cui risultano effettuati, fino a 50.000 trattamenti di cura annui (dato derivante dalla media del triennio precedente);	SI	NO	NA
TE.6.3-d2	per <u>quattro ore settimanali</u> , relativamente ai reparti in cui risultano effettuati da 50.001 a 100.000 trattamenti di cura annui (dato derivante dalla media del triennio precedente);	SI	NO	NA
TE.6.3-d3	per <u>sei ore settimanali</u> , relativamente ai reparti in cui risultano effettuati oltre 100.000 trattamenti di cura annui (dato derivante dalla media del triennio precedente);	SI	NO	NA
TE.6.3-e	lo stabilimento termale dispone presso il reparto degli specialisti indicati ai punti precedenti. NOTA: la non disponibilità presso il reparto degli specialisti non è impeditiva dell'accreditamento ma preclude l'iscrizione al livello tariffario A citato nel "Disciplinare relativo ai requisiti per l'attribuzione dei livelli tariffari".	SI	NO	NA

DICHIARA ALTRESI'

- **il mancato possesso dei seguenti requisiti e ne giustifica il motivo:**

Nr. criterio	Giustificazione mancato possesso

- **l'inapplicabilità alla struttura dei seguenti criteri non soddisfatti:**

Nr. criterio	Motivo inapplicabilità

Luogo e data _____

_____ (firma del dichiarante)