

In grassetto = criteri indispensabili

Autodichiarazione

Data dell'autodichiarazione: _____

- Nuovo membro
- Cambio di domicilio
- Di routine
- Motivo straordinario _____

1. Dati anagrafici e dati sull'ambulatorio

1.1 **Dati anagrafici (perfavore compilare in modo leggibile)**

Cognome e nome:

Denominazione dell'ambulatorio: _____

Indirizzo dell'ambulatorio: _____

CAP, località: _____

Nuovo Nr. Tel. ambulatorio: _____

Cellulare: _____

Fax: _____

Tel. abitazione: _____

E-mail: _____

E-mail: _____

1.2 Ambulatorio

Terapia principale _____

I locali dell'ambulatorio

costituiscono un ambulatorio singolo, un ambulatorio principale

costituiscono un ambulatorio secondario

fanno parte di un poliambulatorio,

in questo caso a chi è intestato l'ambulatorio _____

fanno parte di un poliambulatorio che subaffitta locali

si trovano in una clinica, in un ospedale, in uno studio medico

in questo caso presso _____

Il proprietario dell'ambulatorio è membro A della NVS? si no

trattamento a domicilio

impiegato presso _____

Cantone: _____

Cantone con obbligo di autorizzazione all'esercizio si no

Cantone con esame cantonale si no

Il Cantone ispeziona l'ambulatorio si no

data dell'ultima ispezione _____

Un'altra associazione ispeziona l'ambulatorio si no

data dell'ultima ispezione _____

2. Locali, arredamento, documentazione

2.1 Locali

L'ambulatorio dispone dei seguenti locali?

• Area d'attesa **si** no

• Sala d'attesa si no

• Gabinetto di consultazione si no

• Gabinetto di consultazione, locale per la terapia
chiuso da una porta **si** no

• Servizio igienico separato per pazienti/clienti con
possibilità di lavarsi le mani **si** no
(Asciugamani di stoffa o tovagliette di carta monouso)

I locali dell'ambulatorio sono integrati nell'appartamento privato? si no

(Se la risposta è sì, si prega di rispondere alle prossime domande)

Da quanti locali è composto l'appartamento/la casa in totale? _____

Quanti locali vengono usati esclusivamente per l'ambulatorio? _____

C'è a disposizione un servizio igienico separato per pazienti/clienti? **si** no

I locali dell'ambulatorio sono segnalati come tali? **si** no

Da quante persone è costituita l'economia domestica? _____

Quante persone sono presenti durante l'orario di apertura dell'ambulatorio e quando? Adulti _____

Bambini _____

I locali dell'ambulatorio sono adibiti anche ad uso privato? si **no**

2.2 Arredamento

L'arredamento del locale per la terapia corrisponde ai requisiti richiesti per le terapie applicate? **si** no

Per la terapia/le terapie utilizzate è necessario un lettino? si no

In caso di risposta negativa: perché no?

In caso di risposta affermativa: è disponibile un lettino nel locale per la terapia? **si** no

2.3 Documentazione

Sono disponibili e visibili gli attestati sull'intera formazione e sugli esami assolti nel campo della medicina alternativa, della naturopatia e della terapia complementare? **si** no

L'attestato A della NVS è visibile al pubblico? si no

È disponibile e visibile la certificazione dell'ultima visita dell'ambulatorio? si no

La documentazione è completata per esempio da una biografia professionale, attestati di formazione continua, certificati di lavoro e ulteriori documenti relativi alla propria attività professionale?

si no

2.4 Disposizioni di emergenza

Sono immediatamente disponibili disposizioni di emergenza scritte provviste di numero di chiamata urgente e descrizioni dell'itinerario (uscite di sicurezza)?

si no

2.5 Attestazione assicurazione resp. civile profess. superiore a Fr. 5 Mio

È stata stipulata una polizza assicurativa di resp. civile professionale ed è disponibile una copia attuale?

si no

Si prega di allegare la copia attuale e completa della polizza.

2.6. Igiene

I locali sono puliti e in condizioni igieniche ineccepibili?

si no

Le apparecchiature utilizzate
(per es. coppette, apparecchio Baunscheidt, ecc.)
sono in condizioni ineccepibili il giorno dell'ispezione?

si no
 nessuna
apparecchiatura

L'arredamento del locale per la terapia corrisponde alle condizioni igieniche per le terapie utilizzate? Per trattamenti che possono comportare perdite di sangue, come per esempio terapia con sanguisughe, coppettazione sanguinosa o prelievi di sangue il pavimento deve essere lavabile e disinfettabile.

si no

Commento: _____

3. Obbligo di registrazione e di informazione

3.1 Scheda dei clienti/pazienti (Si prega di effettuare dei controlli a campione)

Esiste una scheda per i pazienti, regolarmente aggiornata? **si** no

La scheda contiene i seguenti dati documentabili?

a) Dati anagrafici completi **si** no

b) Data e durata dei singoli consulti **si** no

c) Disturbi, motivo del trattamento **si** no

d) Provvedimenti adottati **si** no

e) Indicazione di tutti i medicinali/farmaci utilizzati, dispensati e raccomandati (se applicabile) **si** no

3.2 Protezione e conservazione dei dati

I dati dei pazienti/clienti sono accessibili esclusivamente alle persone autorizzate? **si** no

Le norme cantonali sulla durata di conservazione dei dati sono note e vengono rispettate? **si** no

3.3 Informazione

I pazienti/clienti vengono informati sul concetto terapeutico individuale, sui costi previsti e sull'eventuale copertura da parte dell'assicurazione complementare? (Pazienti/Clienti devono informarsi personalmente presso l'assicuratore se e in quale misura i costi del trattamento siano coperti) **si** no

Commento: _____

4. Fatturazione e tariffe

4.1 Fatturazione

La fatturazione avviene secondo la tariffa 590? si no

Commento: _____

4.2. Tariffe

A quanto ammonta la tariffa oraria massima fatturata? Fr. _____

L'associazione non fornisce raccomandazioni per quanto riguarda le tariffe - la presente domanda è solo ai fini statistici.

Commento: _____

5. Norme di legge

Il proprietario dell'ambulatorio deve informarsi sulle norme di legge in vigore a livello federale e cantonale (anche sulle modalità di pubblicazione) e rispettarle. L'esperto che effettua la visita segnala al terapeuta le norme di legge valide nel Cantone in cui è situato l'ambulatorio, ma è il membro in prima persona ad avere la responsabilità di osservare le norme di legge cantonali.

La SPAK non si assume alcuna responsabilità in proposito.

I riassunti dei principali articoli legislativi per ogni cantone possono essere scaricati dal sito web dell'Associazione Svizzera di Naturopatia NVS.

Sono disponibili estratti degli articoli di legge determinanti e delle relative ordinanze o disposizioni d'esecuzione? si no

6. Tariffe

I contributi alle spese sono stabiliti nel tariffario SPAK.

7. Firma

Terapista / Naturopata NVS: _____

L'autodichiarazione viene dall'amministrazione SPAK

approvata il _____

non approvata il _____

Motivazione, commento:

Amministrazione SPAK: _____

8. Reclami, ricorsi

L'autodichiarazione verrà controllata dall'amministrazione SPAK.

Contro la tale decisione il terapista/naturopata può presentare ricorso presso la Commissione ricorsi della SPAK entro 15 giorni dalla notifica della decisione.

SPAK, Commissione ricorsi, Schützenstrasse 42, CH-9100 Herisau.

Per una lettura migliore viene utilizzata solo la forma maschile.

Tuttavia, si possono intendere sia le persone di sesso maschile che femminile.