

NOTE PER LA COMPILAZIONE

I dati da inserire sono riferiti alla situazione in essere della struttura alla data del **31/12/2025**.

Si precisa che devono essere considerate **esclusivamente le prestazioni, gli spazi, il personale e le apparecchiature effettivamente utilizzati per l'erogazione di servizi per conto del Servizio Sanitario Nazionale (SSN)**.

MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE

Categoria	Parametro	Punteggio
Strumentazione	N. apparecchiature elettromedicali dedicate all'assistenza sanitaria presenti in struttura con anni di funzionamento ≤ 7 N.B. Considerare i soli macchinari con valore $\geq \text{€}1.000$ e $< \text{€}2.500$	0,015
Strumentazione	N. apparecchiature elettromedicali dedicate all'assistenza sanitaria presenti in struttura con anni di funzionamento ≤ 7 N.B. Considerare i soli macchinari con valore $\geq \text{€}2.500$ e $< \text{€}20.000$	0,03
Strumentazione	N. apparecchiature elettromedicali dedicate all'assistenza sanitaria presenti in struttura con anni di funzionamento ≤ 7 N.B. Considerare i soli macchinari con valore $\geq \text{€}20.000$ e $< \text{€}50.000$	0,05
Strumentazione	N. apparecchiature elettromedicali dedicate all'assistenza sanitaria presenti in struttura con anni di funzionamento ≤ 7 N.B. Considerare i soli macchinari con valore $\geq \text{€}50.000$	0,1
Strumentazione	N. apparecchiature elettromedicali dedicate all'assistenza sanitaria presenti in struttura con anni di funzionamento > 7 N.B. Considerare i soli macchinari con valore $\geq \text{€}1.000$ e $< \text{€}2.500$	0,01
Strumentazione	N. apparecchiature elettromedicali dedicate all'assistenza sanitaria presenti in struttura con anni di funzionamento > 7 N.B. Considerare i soli macchinari con valore $\geq \text{€}2.500$ e $< \text{€}20.000$	0,02
Strumentazione	N. apparecchiature elettromedicali dedicate all'assistenza sanitaria presenti in struttura con anni di funzionamento > 7 N.B. Considerare i soli macchinari con valore $\geq \text{€}20.000$ e $< \text{€}50.000$	0,04

Categoria	Parametro	Punteggio
Strumentazione	N. apparecchiature elettromedicali dedicate all'assistenza sanitaria presenti in struttura con anni di funzionamento > 7 N.B. Considerare i soli macchinari con valore $\geq$ €50.00	0,07
Altro	Erogazione di prestazioni di Elettromiografia nella struttura -SI (1) -No (0)	0,15
Altro	Numero di prestazioni inerenti ai PR1, PR3, PR4 e PR7 superiore o uguale al 25% del totale delle prestazioni (PR1, PR3, PR4, PR5 mono-distrettuale, PR5 poli-distrettuale, PR6 mono-distrettuale, PR6 poli-distrettuale, PR7, PR8 – patologie internistiche/cardioologiche, PR8 – patologie internistiche/respiratorie, PR8 – patologie internistiche/vescicali, PR9).”	0,00015
Altro	Numero di prestazioni inerenti ai PR1, PR3, PR4 e PR7 compreso tra il 15% e il 25% del totale delle prestazioni (PR1, PR3, PR4, PR5 mono-distrettuale, PR5 poli-distrettuale, PR6 mono-distrettuale, PR6 poli-distrettuale, PR7, PR8 – patologie internistiche/cardioologiche, PR8 – patologie internistiche/respiratorie, PR8 – patologie internistiche/vescicali, PR9).	0,00010
Altro	Numero di prestazioni (PR1, PR3, PR4 e PR7) compreso tra il 5% e il 15% del totale delle prestazioni (PR1, PR3, PR4, PR5 mono-distrettuale, PR5 poli-distrettuale, PR6 mono-distrettuale, PR6 poli-distrettuale, PR7, PR8 – patologie internistiche/cardioologiche, PR8 – patologie internistiche/respiratorie, PR8 – patologie internistiche/vescicali, PR9).	0,00005
Altro	Congruità operativa: N. prestazioni / N. ore presenza dei fisioterapisti e massofisioterapisti iscritti all'Albo ESE (TSRM-PSTRP) -SI (1) -No (0)	0,15
Struttura	Dimensione degli spazi di ambulatorio/attività sanitaria dedicati alla branca oggetto di accreditamento (mq), esclusi eventuali mq dedicati alla piscina	0,002
Struttura	Dimensione degli spazi dedicati all'accoglienza (mq) N.B. Nel caso di strutture multi-branca, il totale dovrà essere diviso per il numero di branche accreditate	0,001

Categoria	Parametro	Punteggio
Struttura	Piscina riabilitativa presente nella struttura -SI (1) -No (0)	0,2
Struttura	Numero complessivo di box e/o palestre dedicati all'attività della branca. Ai fini del calcolo, ogni 5 mq di superficie di palestra equivale a un box	0,003
Personale	Personale dipendente – Fisioterapista Ore settimanali complessive del personale fisioterapista dipendente dedicate alla struttura	0,02
Personale	Personale libero professionista – Fisioterapista Ore settimanali complessive del personale fisioterapista libero professionista dedicate alla struttura	0,01
Personale	Personale – Medico fisiatra Ore settimanali di presenza del medico fisiatra presso la struttura	0,3
Personale	Personale dipendente – Altro personale amministrativo Ore settimanali complessive dell'altro personale dipendente amministrativo dedicato alla struttura, con esclusione dei professionisti già valorizzati nei criteri precedenti	0,01
Personale	Personale libero professionista Ore settimanali complessive del personale libero professionista dedicato alla struttura, con esclusione dei professionisti già valorizzati nei criteri precedenti	0,005
Personale	Applicazione ultimo rinnovo contrattuale -SI (1) -No (0)	0,05
Ore Apertura	N. ore di apertura settimanali della struttura	0,003
Ore Apertura	Apertura tutti i sabati per almeno 4 ore -SI (1) -No (0)	0,1
Certificazione	Disponibilità certificazione ISO 9001:2015 da almeno cinque anni -SI (1) -No (0)	0,15

LABORATORIO DI ANALISI

Categoria	Parametro	Punteggio
Struttura	Dimensione degli spazi (mq dei laboratori e degli spazi dedicati all'accoglienza). N.B. Nel caso di strutture multi-branca, il totale dovrà essere diviso per il numero di branche accreditate.	0,01
Struttura	N. punti di accesso	0,2
Ore Apertura	Apertura tutti i sabati per almeno 4 ore -SI (1) -No (0)	0,1
Ore Apertura	N. ore di attività ambulatoriali settimanali (Somma delle ore di attività di ciascun punto di accesso)	0,002
Altro	N. settori accreditati: 1) Chimica clinica e tossicologia; 2) Ematologia; 3) Microbiologia e sieroinmunologia; 4) Citoistopatologia; 5) Virologia; 6) Genetica medica.	0,13
Altro	Prestazioni erogate (Flusso M) Da 200.000 a 400.000 prestazioni -SI (1) -No (0)	0,1
Altro	Prestazioni erogate (Flusso M) oltre 400.000 -SI (1) -No (0)	0,2
Personale	Applicazione ultimo rinnovo contrattuale -SI (1) -No (0)	0,03
Personale	Ore settimanali di personale dipendente dedicato alla struttura	0,008
Personale	Ore settimanali di personale libero professionale dedicato alla struttura	0,004
Fascicolo	N. referti trasmessi a FSE rispetto alle prestazioni erogate > 30% (percentuale della struttura moltiplicata per l'eventuale fattore correttivo definito da Sogei)	0,13
Fascicolo	Disponibilità a formare almeno il 50% del personale nell'ambito delle iniziative regionali di formazione -SI (1) -No (0)	0,05

ALLEGATO B

Categoria	Parametro	Punteggio
Certificazione	Certificazione ISO 9001:2015 Disponibilità certificazione ISO 9001:2015 da almeno cinque anni -SI (1) -No (0)	0,15

MEDICINA NUCLEARE

Categoria	Parametro	Punteggio
Struttura	Dimensione degli spazi di ambulatorio/attività sanitaria dedicati alla branca oggetto di accreditamento (mq)	0,001
Struttura	Dimensione degli spazi dedicati all'accoglienza (mq) N.B Nel caso di strutture multi-branca, il totale dovrà essere diviso per il numero di branche accreditate	0,001
Personale	Applicazione ultimo rinnovo contrattuale -SI (1) -No (0)	0,05
Personale	Ore settimanali di personale dipendente dedicato alla struttura	0,002
Personale	Ore settimanali di personale libero professionale dedicato alla struttura	0,001
Fascicolo	N. referti trasmessi a FSE rispetto alle prestazioni erogate > 30% (percentuale della struttura moltiplicata per l'eventuale fattore correttivo definito da Sogei)	0,09
Fascicolo	Disponibilità a formare almeno il 50% del personale nell'ambito delle iniziative regionali di formazione -SI (1) -No (0)	0,05
Certificazione	Disponibilità certificazione ISO 9001:2015 da almeno cinque anni -SI (1) -No (0)	0,05
Strumentazione	Tomografia a emissione di positroni (PET) non digitale N. macchinari con anni di funzionamento ≤ 7	0,35
Strumentazione	Tomografia a emissione di positroni (PET) non digitale N. macchinari con anni di funzionamento > 7	0,25
Strumentazione	Tomografia a emissione di positroni (PET) digitale N. macchinari con anni di funzionamento ≤ 7	0,5
Strumentazione	Tomografia a emissione di positroni (PET) digitale N. macchinari con anni di funzionamento > 7	0,4
Strumentazione	Gamma camera tecnologia ibrida (Scintigrafia) N. macchinari con anni di funzionamento ≤ 7	0,35
Strumentazione	Gamma camera tecnologia ibrida (Scintigrafia) N. macchinari con anni di funzionamento > 7	0,25
Ore Apertura	N. ore di apertura settimanali della struttura	0,002

ALLEGATO B

Categoria	Parametro	Punteggio
Ore Apertura	Apertura tutti i sabati per almeno 4 ore -SI (1) -No (0)	0,1

RADIOLOGIA

Categoria	Parametro	Punteggio
Struttura	Dimensione degli spazi di ambulatorio/attività sanitaria dedicati alla branca oggetto di accreditamento (mq)	0,001
Struttura	Dimensione degli spazi dedicati all'accoglienza (mq) N.B. Nel caso di strutture multi-branca, il totale dovrà essere diviso per il numero di branche accreditate	0,001
Personale	Applicazione ultimo rinnovo contrattuale -SI (1) -No (0)	0,05
Personale	Ore settimanali di personale dipendente dedicato alla struttura	0,001
Personale	Ore settimanali di personale libero professionale dedicato alla struttura	0,001
Fascicolo	N. referti trasmessi a FSE rispetto alle prestazioni erogate > 30% (percentuale della struttura moltiplicata per l'eventuale fattore correttivo definito da Sogei)	0,09
Fascicolo	Disponibilità a formare almeno il 50% del personale nell'ambito delle iniziative regionali di formazione -SI (1) -No (0)	0,05
Strumentazione	Numero di "telecomandati" digitali diretti con anni di funzionamento ≤ 7	0,1
Strumentazione	Numero di "telecomandati" digitali diretti con anni di funzionamento > 7	0,05
Strumentazione	Numero di ecografi con anni di funzionamento ≤ 7 esclusi i portatili	0,07
Strumentazione	N. di cone beam presenti nella struttura	0,07
Strumentazione	Tomografia Assiale Computerizzata (TAC) N. macchinari 64 strati con anni di funzionamento ≤ 7	0,3
Strumentazione	Tomografia Assiale Computerizzata (TAC) N. macchinari 64 strati con anni di funzionamento > 7	0,15
Strumentazione	Tomografia Assiale Computerizzata (TAC) N. macchinari > 64 strati con anni di funzionamento ≤ 7	0,4
Strumentazione	Tomografia Assiale Computerizzata (TAC) N. macchinari > 64 strati con anni di funzionamento > 7	0,3
Strumentazione	Risonanza Magnetica Nucleare (RMN) N. macchinari 1,5 Tesla con anni di funzionamento ≤ 7	0,3

ALLEGATO B

Categoria	Parametro	Punteggio
Strumentazione	Risonanza Magnetica Nucleare (RMN) N. macchinari 1,5 Tesla con anni di funzionamento > 7	0,2
Strumentazione	Risonanza Magnetica Nucleare (RMN) N. macchinari < 1,5 Tesla con anni di funzionamento ≤ 7	0,2
Strumentazione	Risonanza Magnetica Nucleare (RMN) N. macchinari < 1,5 Tesla con anni di funzionamento > 7	0,15
Strumentazione	Risonanza Magnetica Nucleare (RMN) N. macchinari 3 Tesla con anni di funzionamento ≤ 7	0,4
Strumentazione	Risonanza Magnetica Nucleare (RMN) N. macchinari 3 Tesla con anni di funzionamento > 7	0,3
Strumentazione	Numero di mammografi con tomosintesi presenti nella struttura che non dispone di certificazione come Centro SPOKE, con contestuale alimentazione del flusso Screening	0,2
Strumentazione	Numero di mammografi con tomosintesi presenti nella struttura in possesso della certificazione come Centro Spoke, con contestuale alimentazione del flusso Screening	0,3
Certificazione	Disponibilità certificazione ISO 9001:2015 da almeno cinque anni -SI (1) -No (0)	0,05
Ore Apertura	N. ore di apertura settimanali della struttura	0,001
Ore Apertura	Apertura tutti i sabati per almeno 4 ore -SI (1) -No (0)	0,1

ODONTOSTOMATOLOGIA

Categoria	Parametro	Punteggio
Struttura	Dimensione degli spazi di ambulatorio/attività sanitaria dedicati alla branca oggetto di accreditamento (mq)	0,004
Struttura	Dimensione degli spazi dedicati all'accoglienza (mq) N.B. Nel caso di strutture multi-branca, il totale dovrà essere diviso per il numero di branche accreditate	0,002
Personale	Applicazione ultimo rinnovo contrattuale -SI (1) -No (0)	0,05
Personale	Ore settimanali di personale dipendente dedicato alla struttura	0,007
Personale	Ore settimanali di personale libero professionale dedicato alla struttura	0,003
Fascicolo	Disponibilità a formare almeno il 50% del personale nell'ambito delle iniziative regionali di formazione -SI (1) -No (0)	0,02
Fascicolo	N. referti trasmessi a FSE rispetto alle prestazioni erogate > 30% (percentuale della struttura moltiplicata per l'eventuale fattore correttivo definito da Sogei)	0,09
Certificazione	Certificazione ISO 9001:2015 Disponibilità certificazione ISO 9001:2015 da almeno cinque anni- -SI (1) -No (0)	0,05
Strumentazione	Numero di apparecchiature elettromedicali dedicate all'assistenza sanitaria presenti nella struttura (compresa l'autoclave) con anni di funzionamento ≤ 7 e valore $\geq \text{€}2.500$ e $< \text{€}20.000$	0,03
Strumentazione	Numero di apparecchiature elettromedicali dedicate all'assistenza sanitaria presenti nella struttura con anni di funzionamento ≤ 7 e valore $\geq \text{€}20.000$	0,06
Strumentazione	Numero di apparecchiature elettromedicali dedicate all'assistenza sanitaria presenti nella struttura con anni di funzionamento > 7 e valore $\geq \text{€}2.500$ e $< \text{€}20.000$	0,02
Strumentazione	Numero di apparecchiature elettromedicali dedicate all'assistenza sanitaria presenti nella struttura con anni di funzionamento > 7 e valore $\geq \text{€}20.000$	0,04
Strumentazione	Riuniti: N. macchinari con anni di funzionamento > 7	0,04
Strumentazione	Riuniti: N. macchinari con anni di funzionamento ≤ 7	0,07
Ore Apertura	N. ore di apertura settimanali della struttura	0,002

ALLEGATO B

Categoria	Parametro	Punteggio
Ore Apertura	Apertura tutti i sabati per almeno 4 ore -SI (1) -No (0)	0,1

BRANCHE A VISITA

Categoria	Criterio	Punteggio
Strumentazione	Numero di apparecchiature elettromedicali dedicate all'assistenza sanitaria presenti nella struttura con anni di funzionamento ≤ 7 e valore $\geq \text{€}1.000$ e $< \text{€}2.500$	0,02
Strumentazione	Numero di apparecchiature elettromedicali dedicate all'assistenza sanitaria presenti nella struttura con anni di funzionamento ≤ 7 e valore $\geq \text{€}2.500$ e $< \text{€}20.000$	0,03
Strumentazione	Numero di apparecchiature elettromedicali dedicate all'assistenza sanitaria presenti nella struttura con anni di funzionamento ≤ 7 e valore $\geq \text{€}20.000$ e $< \text{€}50.000$	0,06
Strumentazione	Numero di apparecchiature elettromedicali dedicate all'assistenza sanitaria presenti nella struttura con anni di funzionamento ≤ 7 e valore $\geq \text{€}50.000$ e $< \text{€}75.000$	0,12
Strumentazione	Numero di apparecchiature elettromedicali dedicate all'assistenza sanitaria presenti nella struttura con anni di funzionamento ≤ 7 e valore $\geq \text{€}75.000$ e $< \text{€}100.000$	0,2
Strumentazione	Numero di apparecchiature elettromedicali dedicate all'assistenza sanitaria presenti nella struttura con anni di funzionamento ≤ 7 e valore $\geq \text{€}100.000$	0,25
Strumentazione	Numero di apparecchiature elettromedicali dedicate all'assistenza sanitaria presenti nella struttura con anni di funzionamento > 7 e valore $\geq \text{€}1.000$ e $< \text{€}2.500$	0,01
Strumentazione	Numero di apparecchiature elettromedicali dedicate all'assistenza sanitaria presenti nella struttura con anni di funzionamento > 7 e valore $\geq \text{€}2.500$ e $< \text{€}20.000$	0,02
Strumentazione	Numero di apparecchiature elettromedicali dedicate all'assistenza sanitaria presenti nella struttura con anni di funzionamento > 7 e valore $\geq \text{€}20.000$ e $< \text{€}50.000$	0,04
Strumentazione	Numero di apparecchiature elettromedicali dedicate all'assistenza sanitaria presenti nella struttura con anni di funzionamento > 7 e valore $\geq \text{€}50.000$ e $< \text{€}75.000$	0,08
Strumentazione	Numero di apparecchiature elettromedicali dedicate all'assistenza sanitaria presenti nella struttura con anni di funzionamento > 7 e valore $\geq \text{€}75.000$ e $< \text{€}100.000$	0,16
Strumentazione	Numero di apparecchiature elettromedicali dedicate all'assistenza sanitaria presenti nella struttura con anni di funzionamento > 7 e valore $\geq \text{€}100.000$	0,2
Struttura	Dimensione degli spazi di ambulatorio/attività sanitaria dedicati alla branca oggetto di accreditamento (mq)	0,003

Categoria	Criterio	Punteggio
Struttura	Dimensione degli spazi dedicati all'accoglienza (mq) N.B. Nel caso di strutture multi-branca, il totale dovrà essere diviso per il numero di branche accreditate	0,002
Struttura	Presenza della Sala Operatorio per attività ambulatoriali svolte per conto dell'SSN -SI (1) -No (0)	0,24
Personale	Ore settimanali di personale dipendente dedicato alla struttura	0,003
Personale	Ore settimanali di personale medico dipendente dedicato alla struttura	0,006
Personale	Ore settimanali di personale libero professionale dedicato alla struttura	0,002
Personale	Applicazione ultimo rinnovo contrattuale -SI (1) -No (0)	0,05
Ore Apertura	Apertura tutti i sabati per almeno 4 ore -SI (1) -No (0)	0,1
Fascicolo	N. referti trasmessi a FSE rispetto prestazioni erogate > 30% (percentuale della struttura moltiplicata per l'eventuale fattore correttivo definito da Sogei)	0,09
Fascicolo	Disponibilità a formare almeno 50% del personale -SI (1) -No (0)	0,02
Certificazione	Certificazione ISO 9001:2015 – disponibilità da almeno cinque anni -SI (1) -No (0)	0,05
Ore Apertura	N. ore di apertura settimanali della struttura	0,003