

MANUALE OPERATIVO PER I REQUISITI DI ESERCIZIO

Il presente manuale si colloca nell'ambito della strategia di spinta al continuo miglioramento e rappresenta uno strumento di consultazione per coloro che sono coinvolti nel processo di autorizzazione con lo scopo di fornire delle note interpretative su alcuni requisiti e applicabilità.

La valutazione di applicabilità o non applicabilità di un requisito avviene integrando e contestualizzando quanto già indicato nel regolamento 17 novembre 2016 n. 79.

La Struttura definisce l'applicabilità del requisito nell'ambito dell'autovalutazione; il gruppo tecnico di verifica ne valuta la correttezza interpretativa previo confronto con il referente della struttura.

La Struttura dichiara i parametri di riferimento e le relative fonti utilizzati per il dimensionamento del servizio per gli aspetti strutturali, tecnologici e organizzativi.

Eccetto i locali per i quali esistono parametri specifici di temperatura (es. locali dove vengono conservati farmaci che richiedono il mantenimento di temperature inferiori ecc e salvo differenti indicazioni si ritengono adeguati:

la temperatura dei locali compresa tra 20°C e 26°C o 27°C dove specificamente indicato;

nei locali privi di areazione naturale, i ricambi d'aria non devono risultare inferiori a 2v/h.

Le temperature si intendono valutate con riferimento agli usuali limiti di errore di misura e regolazione con una tolleranza di $\pm 2^\circ\text{C}$.

La temperatura ambientale di minor valore deve intendersi come temperatura di riferimento in periodo invernale, quella maggiore in periodo estivo.

(DPR 412/93, DPR 37/97, D.Lgs 115/08, UNI 10339/95: Impianti aeraulici a fini di benessere, UNI 13779/2008: Ventilazione degli edifici non residenziali Microclima, aerazione e illuminazione nei luoghi di lavoro. Requisiti e standard. Indicazioni operative e progettuali. Linee Guida. Coordinamento tecnico per la sicurezza nei luoghi di lavoro delle Regioni e delle Province autonome in collaborazione con ISPESL (1 giugno 2006))

Per sistemi di continuità dell'alimentazione elettrica si intende l'insieme di apparati che intervengono (automaticamente) in caso di mancanza dell'alimentazione sulla rete di approvvigionamento esterno e consentono di proseguire nell'utilizzo di apparecchiature alimentate elettricamente.

Con riferimento all'importanza dell'utenza elettrica si hanno differenti classi di continuità di alimentazione:

- utenze che possono tollerare interruzioni di alimentazione elettrica per tempi superiori a 15 sec: impianti tecnici che devono rimanere in servizio anche in caso di black-out della rete elettrica esterna – tipicamente asserviti a gruppi elettrogeni;

- utenze che possono tollerare interruzioni di alimentazione elettrica per tempi non superiori a 15 sec: tipicamente illuminazione delle vie d'esodo e ascensori destinati a funzionare in caso d'incendio – tipicamente asserviti a UPS o batterie tampone a loro volta alimentati da gruppi elettrogeni;
- utenze che possono tollerare interruzioni di alimentazione elettrica per tempi non superiori a 0,5 sec: tipicamente lampade scialitiche e apparecchiature che sostengono funzioni vitali di pazienti nei locali operatori e terapie intensive – tipicamente asserviti a UPS a loro volta alimentati da gruppi elettrogeni;
- utenze che non possono tollerare interruzioni di alimentazione elettrica: tipicamente sistemi supervisionati da computer che sostengono funzioni vitali di pazienti la cui interruzione di alimentazione necessita di un nuovo avvio del sistema.

In tutti i casi in cui si chiede la continuità dell'alimentazione elettrica si intende riferirsi all'alimentazione mediante gruppo elettrogeno salvo diverse specifiche indicazioni che si riferiscono alle situazioni sopra elencate.

(CEI 64-8 parte 7; Norma EN 50091 Requisiti di sicurezza fondamentali per gli UPS; Norma ENV 50091-3 Definizione dei parametri e prestazioni degli UPS; CEI 62040 Sistemi statici di continuità (UPS)).

Per la protezione antisismica degli immobili si applica la normativa vigente al momento della realizzazione.

Per la classificazione ai fini della normativa antisismica si fa riferimento all'Allegato del DPGR 36/R del 2009 che individua e classifica gli edifici strategici o rilevanti. Per gli edifici classificati come strategici o rilevanti ai sensi dell'art. 2 c.3 dell'OPCM 3274 del 20 marzo 2003 vige l'obbligo di valutazione del comportamento sismico.

Le strutture per le dipendenze patologiche sono escluse dall'elenco degli edifici rilevanti qualora non ospitino persone non autosufficienti.

I documenti sanitari per i quali è previsto l'inserimento nel Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), Legge 17 dicembre 2012, n. 221 devono rispettare gli standard che saranno progressivamente definiti dalla norma nazionale e regionale attuativa, a partire dal DPCM 178/2015 "Regolamento in materia di fascicolo sanitario elettronico". Tra i documenti interessati si citano, a solo titolo di esempio, i referti e la lettera di dimissione ospedaliera.

Per gli studi professionali relativamente alla relazione asseverata del tecnico prevista all'art. 19 della L.R. 51/09, tale figura può essere anche quella del tecnico installatore dell'apparecchiatura di sterilizzazione.

I requisiti tecnologici delle sezioni specifiche, che prevedono attrezzature e/o tecnologie soggette a continua innovazione, possono essere ricondotti al requisito generale “Attrezzature e presidi medico chirurgici in relazione alla specificità dell'attività svolta” dando evidenza della correlazione tra le tecnologie proposte e la tipologie dell'attività svolta.

	Testo requisito	Applicabilità	Note interpretative
B - REQUISITI ORGANIZZATIVI, IMPIANTISTICI E STRUTTURALI E TECNOLOGICI SPECIFICI PER ATTIVITA' SANITARIE AMBULATORIALI			
B.13	Dotazione di personale congrua al volume di attività ed ai picchi di accesso. Deve essere presente almeno:		In presenza di presidi ambulatoriali dove le attività sono prevalentemente di tipo professionale e svolte da personale che per profilo e competenze può svolgere in autonomia il proprio lavoro, la presenza del medico può non essere prevista (es. pap test, prelievi, ecc.) o in alternativa prevista a orario in concomitanza con attività critiche
	Almeno un medico responsabile delle attività cliniche effettuate nell'ambulatorio durante lo svolgimento delle attività	salvo diversa specifica prevista nella relativa sottosezione	Nelle strutture ambulatoriali autorizzate nelle discipline di neuropsichiatria infantile e psicologia e nei centri di recupero e riabilitazione funzionale finalizzate al rilascio delle certificazioni DSAP la figura dell'infermiere può essere sostituita dal logopedista.
	Almeno un'unità infermieristica durante l'orario di erogazione delle prestazioni	salvo diversa specifica prevista nella relativa sottosezione	
B.22	Carrello o attrezzatura equivalente (zaino o altro contenitore portatile ecc.) per la gestione dell'emergenza, comprendente: defibrillatore semiautomatico, pallone autoespansibile corredato di maschere facciali e cannule orofaringee, laccio emostatico, siringhe e farmaci per l'emergenza, apparecchio per la misurazione della pressione e fonendoscopio, materiale per medicazione e di sistema di aspirazione e pulsossimetro (ove indicati)	quando non diversamente specificato nella specifica sottosezione facilmente accessibile o dedicato in base alle specifiche della relativa sottosezione	In presidi ambulatoriali dove le attività sono svolte da professionisti non abilitati alla somministrazione e gestione dei farmaci e la presenza di personale sanitario Medico o Infermieristico non è prevista in maniera continuativa durante lo svolgimento delle attività, il carrello di emergenza può essere sostituito da un set base di BLS (pallone autoespansibile corredato di maschere facciali di dimensioni consone alla tipologia di utenti trattati e cannule orofaringee) e defibrillatore semiautomatico. Il personale presente dovrà essere in possesso della formazione aggiornata di BLS/D
B.23	Armadi, carrelli e apparecchiature che garantiscono la conservazione in sicurezza e l'integrità dei farmaci e dei dispositivi medici. I frigoriferi garantiscono la visualizzazione e la registrazione della temperatura e sono definite modalità di controllo		Ove si riscontrino le condizioni di cui sopra non devono essere presenti farmaci.
B1.1 – MEDICINA DI LABORATORIO			
B1.1.1	Spazio/locale per il prelievo, dotato di lavabo con comandi non manuali, che consente il rispetto della privacy dell'utente, debitamente separato dal locale di esecuzione delle analisi. Ogni singolo spazio destinato al prelievo è dotato di poltrona da prelievo reclinabile/lettino	laddove non sia presente lo spazio/locale per il prelievo, deve essere previsto almeno un punto di prelievo decentrato di prossimità	Assimilato a locale adibito ad ambulatorio
B1.1.12	Programmi di Controllo Interno di Qualità e partecipazione ai programmi di Valutazione Esterna di Qualità promossi dalle regioni e validati a livello nazionale o internazionale, estesi anche ai sistemi Point of care Testing (POCT)		Principali riferimenti normativi: DGRT 1130/2012, ISO 15189:2012 Medical Laboratories - Particular Requirements for quality and Competence, ISO 22870:2016 Point of care Testing (POCT) - Requirement for Quality and Competence

	Testo requisito	Applicabilità	Note interpretative
REQUISITI PUNTO PRELIEVO DECENTRATO			
B1.1.21	Modalità codificate e formalizzate condivise con il laboratorio di riferimento in merito a: riconoscimento del paziente, procedure di prelievo e trasporto campioni, identificazione dei campioni, consegna dei referti		Presso il punto prelievo decentrato possono essere utilizzate apparecchiature POCT in dotazione al laboratorio di riferimento per rispondere ad esigenze legate alla collocazione geografica del punto prelievi laddove non sia possibile trovare risposta con altre soluzioni organizzative per il conferimento tempestivo dei campioni e la risposta rapida da parte del laboratorio (ad es. trasporto veloce, accettazioni prioritarie ecc.). Le modalità organizzative relative all'utilizzo del POCT devono essere espressamente previste nel regolamento di funzionamento, nelle procedure organizzative e nei programmi di Controllo Interno di Qualità e di VEQ del laboratorio di riferimento (requisiti da B1.1.5 a B1.1.13). Gli esami eseguiti mediante POCT devono essere contenuti nel pannello di esami effettuati con strumenti master presso il laboratorio di riferimento e deve essere assicurato l'allineamento tra i risultati analitici ottenuti con le differenti tipologie di strumentazione. Le determinazioni analitiche ottenute con POCT devono essere controllate telematicamente dal laboratorio di riferimento che le valida. Il POCT non deve essere utilizzato per quesiti diagnostici in emergenza eccetto che eventualmente nei punti prelievo decentrati collocati all'interno di postazioni della rete dell'emergenza-urgenza. (Principali riferimenti normativi: DGRT 1130/2008, ISO 15189:2003 Medical Laboratories - Particular Requirements for quality and Competence, ISO 22870:2016 Point of care Testing (POCT) - Requirement for Quality and Competence)
B1.2 – RADIOLOGIA DIAGNOSTICA			
Per radiologia si intende tutta la diagnostica per immagini relativa a rx, tac, RM ed ecografia non complementare all'attività clinica con refertazione per terzi. La radiologia a domicilio può essere effettuata solo da strutture autorizzate nella disciplina di radiodiagnostica in ambito regionale.			
B1.2.3	Area per esami di diagnostica RM, rispondente ai requisiti stabiliti dalla normativa vigente, con annesso spazio/spogliatoio per gli utenti, servizio igienico accessibile e dotata di: spazio attesa, area anamnesi, zona preparazione, zona emergenza, zona comandi, sala magneti, area refertazione	se eseguita diagnostica RM	I locali accessori possono essere in comune anche in presenza di più diagnostiche
B1.3 – MEDICINA NUCLEARE			
B.1.3.12	L'impianto di climatizzazione garantisce i seguenti parametri: ricambi d'aria pari a 6 V/h		Nei locali: somministrazione, attesa calda, camera calda e diagnostiche

	Testo requisito	Applicabilità	Note interpretative
B1.4 – CARDIOLOGIA			
B.1.4.5	Carrello o attrezzatura equivalente (zaino o altro contenitore portatile ecc.) per la gestione dell'emergenza, comprendente: cardiomonitor, defibrillatore, pallone autoespansibile corredato di maschere facciali e cannule orofaringee, laccio emostatico, siringhe e farmaci per emergenza, apparecchio per la misurazione della pressione e fonendoscopio, materiale per medicazione, sistema di aspirazione, pulsossimetro	se eseguito ecostress, ecografia transesofagea (ETE), esami con ecocontrasto	Compresa ergometria
B1.5 - ATTIVITA' DI ENDOSCOPIA			
B.1.5.10	Nella sala destinata all'endoscopia è presente un impianto di climatizzazione che garantisce i seguenti parametri:		
	ricambi d'aria pari a 3 V/h		Non sostitutivo delle misure di prevenzione collettiva nell'uso terapeutico del laser
	classe dei filtri > 10-11 (95-99,97%)	in caso di sola endoscopia digestiva non è necessaria la filtrazione dell'aria con filtri assoluti	La classe di filtrazione elevata è necessaria esclusivamente nel caso di endoscopia toracica
B.1.5.13	Impianto di erogazione ossigeno e impianto prese vuoto. Se presente impianto gas anestetici deve essere presente impianto di aspirazione direttamente collegato alle apparecchiature di anestesia		In caso di nuove strutture o in caso di ristrutturazione se si eseguono prestazioni in anestesia generale. In tutti gli altri casi anche garantiti mediante apparecchiature portatili
B.1.5.14	Stazioni di riduzione della pressione doppie per ogni gas medicale tali da assicurare un adeguato livello di affidabilità dell'impianto allarmi di segnalazione esaurimento gas medicali		Stazioni di riduzione della pressione doppie per ogni gas medicale solo nel caso in cui vengano eseguiti interventi in anestesia generale Impianto di allarme sempre
B1.6 – RADIOTERAPIA			
B.1.6.14	L'impianto di climatizzazione garantisce i seguenti parametri:		
	ricambi d'aria pari a 6 V/h		Nei locali di cui ai punti: B.1.6.2, B.1.6.3, B.1.6.4, B.1.6.6, B.1.6.7.
B1.7 - ATTIVITA' DI CHIRURGIA AMBULATORIALE			
B.1.7.14	Nel locale chirurgico è presente un impianto di climatizzazione che garantisce i seguenti parametri:		
	ricambi d'aria pari a 3 V/h		Se eseguiti interventi in anestesia generale ricambi aria/ora (aria esterna senza ricircolo) 15 v/h
	T = 20 – 26 °C		Se eseguiti interventi in anestesia generale temperatura interna invernale e estiva compresa tra 20-24°C
	U% = 40 – 60%		Se eseguiti interventi in anestesia generale umidità relativa estiva e invernale compresa tra 40-60% ottenuta con vapore
	classe dei filtri > 10-11 (95-99,97%)		Se eseguiti interventi in anestesia generale filtraggio aria 99.97%

	Testo requisito	Applicabilità	Note interpretative
B1.8 - ATTIVITA' DI DIALISI			
B.1.8.3	Locale di almeno un posto letto per appoggio momentaneo del paziente		Anche non dedicato
B.1.8.7	Un locale attrezzato per la dialisi peritoneale ospedaliera estemporanea	se la struttura eroga prestazioni di dialisi peritoneale	Valido per struttura ospedaliera dando evidenza del flusso assistenziale. Finalizzato ad assicurare il trattamento dialitico peritoneale per pazienti già in trattamento peritoneale che vengono ricoverati in ospedali dove non è presente la dialisi peritoneale per evitare lo shift sull'emodialisi.
B.1.8.8	Un locale per addestramento del paziente alla dialisi domiciliare	se la struttura eroga prestazioni di dialisi peritoneale	Per le aziende sanitarie pubbliche comunque presente in ambito aziendale
B.1.8.13	La sala è dotata di un sistema di condizionamento ambientale che garantisce un adeguato comfort		Dove non siano presenti areazione e illuminazione naturali occorre garantire un ricambio d'aria di almeno 2 vol/h e U% tra 40 e 60%.
B.1.8.14	Continuità dell'alimentazione elettrica		Garantita a mezzo di Gruppo Elettrogeno per tutte le prese presenti dei locali trattamento. Garantita da UPS per almeno 2 prese 16A per ciascun letto di dialisi
B1.10 – ODONTOIATRIA			
B.1.10.4	Deve essere garantita una unità infermieristica		L'apporto infermieristico non è obbligatorio per l'erogazione delle prestazioni a bassa invasività. L'assistenza odontoiatrica può essere svolta da figure professionali con competenze specifiche
B1.11 - ATTIVITA' DI PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA			
B.1.11.5	Spazio-spogliatoio per il paziente, separato dal locale chirurgico l'utente che debba subire un atto chirurgico		ERRATA CORRIGE Spazio-spogliatoio per il paziente, separato dal locale chirurgico
	Il locale laboratorio e il locale chirurgico sono serviti:		
B.1.11.22	da gruppo di continuità		Garantita per tutte le prese presenti sui pensili (o sul testaletto) e per la scialitica, nonché per tutte le prese dei piani di lavoro del laboratorio. Nessuna attrezzatura utilizzata per l'attività chirurgica o per il monitoraggio del paziente deve essere collegata a prese per le quali non sia garantita la continuità a tempo zero.
	con le caratteristiche indicate in B.1.1 B1.7		Garantita per tutte le prese presenti sui pensili (o sul testaletto) e per la scialitica, nonché per tutte le prese dei piani di lavoro del laboratorio. Nessuna attrezzatura utilizzata per l'attività chirurgica o per il monitoraggio del paziente deve essere collegata a prese per le quali non sia garantita la continuità a tempo zero.
B1.12 – MEDICINA DELLO SPORT			
I certificati per l'attività sportiva non agonistica sono rilasciati dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta, relativamente ai propri assistiti, o dai medici specialisti in medicina dello sport ovvero dai medici della Federazione medico sportiva italiana del Comitato olimpico nazionale italiano (Decreto del Ministero della salute 8 agosto 2014)			
B2.3 - CONSULTORIO FAMILIARE			
B.2.3.4	Locale per riunioni ad uso polifunzionali (corso preparazione alla nascita, attività educative di gruppo ecc.)		Può essere in comune tra più consultori collegati funzionalmente

	Testo requisito	Applicabilità	Note interpretative
C.2 - TERAPIA INTENSIVA E SUBINTENSIVA			
C.2.2	Locale per pazienti infetti dotato di zona filtro		L'isolamento può essere garantito anche a livello di postazione funzionali mediante specifiche attrezzature es. biobox, isolamento portatile ecc.
C.2.10	Il locale deve avere pressione negativa rispetto all'esterno con gradienti pressori a scalare tra zona filtro ed il resto del reparto		Il locale deve avere pressione negativa rispetto all'esterno e la zona filtro una pressione intermedia tra quella del locale infettivi e l'esterno.
C.3 - AREA DI DEGENZA			
REQUISITI IMPIANTISTICI			
C.3.28	impianto di climatizzazione che garantisce i seguenti parametri:		
	ricambi aria pari a 2 V/h.	nelle degenze a ciclo continuo il ricambio d'aria può essere garantito anche naturalmente, le superfici finestrate devono assicurare un rapporto aero-illuminante di 1/8 e devono essere assicurati i parametri di comfort termico previsti	Per le degenze speciali, riferirsi agli standard indicati dalla normativa vigente applicabile ad esempio: - Infettivi / camere isolamento: 6V/h (strutture esistenti) - 12V/h (nuove strutture) - CDC 2007 - TI post-trapianto 12V/h - LG ISS 2015 - TMO: 12V/h - LG ASBMT 2009
REQUISITI TECNOLOGICI			
C3.36	Letti articolati ad altezza variabile, accessibili da ogni lato	per i DH possono essere previste poltrone multifunzione	Possono essere previste poltrone multifunzionali con spazi che garantiscano le manovre di primo soccorso anche per strutture ambulatoriali che erogano prestazioni di chirurgia ambulatoriale complessa
C.3.37	Adeguate attrezzature per mobilizzazione/mobilità (MMP/MMC) compresi gli ausili tecnici per la mobilità (corrimano, deambulatori) e trasporto dei pazienti		Per strutture ambulatoriali che erogano prestazioni di chirurgia ambulatoriale complessa in relazione alle caratteristiche della casistica trattata
C.3.41	Aspiratore per bronco-aspirazioni (se non presente aspirazione centralizzata)	escluse degenze psichiatriche	Solo per le degenze di riabilitazione è prevista la presenza di broncoaspiratori portatili per rispondere ad eventuali necessità di pazienti in posti letto non coperti con impianto centralizzato.
C.3.43	Monitor multifunzione per il monitoraggio cardio-respiratorio	per aree di degenza medica e chirurgica che gestiscono casistica ad elevata complessità assistenziale	non per le strutture ambulatoriali che erogano prestazioni di chirurgia ambulatoriale complessa
C.3.44	Ventilatori per ventilazione non invasiva	per aree di degenza medica e chirurgica che gestiscono casistica ad elevata complessità clinica ed assistenziale	non per le strutture ambulatoriali che erogano prestazioni di chirurgia ambulatoriale complessa

	Testo requisito	Applicabilità	Note interpretative
C.4 - DAY SURGERY			
C.4.1	Ambienti dedicati alla degenza con requisiti analoghi alle camere di degenza (C1.3) ad esclusione della superficie che può essere di 7 mq per posto letto		per le strutture ambulatoriali che erogano prestazioni di chirurgia ambulatoriale complessa ambienti dedicati all'assistenza post intervento in caso di procedure che nelle prime fasi richiedono maggiore assistenza, dotati di poltrone multifunzionali con spazi che garantiscano le manovre di primo soccorso.
C.4.5	Sala operatoria con gli stessi requisiti indicati per il gruppo operatorio		Requisiti Blocco Operatorio C.6.10, C.6.11, C.6.12. Per tutto il comparto operatorio, da C.4.5 a C.4.8 compresa la zona risveglio, valgono i requisiti IMPIANTISTICI E TECNOLOGICI del gruppo blocco operatorio
C.4.6	Zona preparazione personale di sala		Per tutto il comparto operatorio, da C.4.5 a C.4.8 compresa la zona risveglio, valgono i requisiti IMPIANTISTICI E TECNOLOGICI del gruppo blocco operatorio
C.4.7	Zona preparazione paziente		Per tutto il comparto operatorio, da C.4.5 a C.4.8 compresa la zona risveglio, valgono i requisiti IMPIANTISTICI E TECNOLOGICI del gruppo blocco operatorio
C.4.8	Zona risveglio		Per tutto il comparto operatorio, da C.4.5 a C.4.8 compresa la zona risveglio, valgono i requisiti IMPIANTISTICI E TECNOLOGICI del gruppo blocco operatorio
C.4.9	Deposito materiali sterili e strumentario chirurgico		deposito o armadio che può essere presente presso il comparto operatorio nel rispetto della sicurezza dei processi e preferibilmente al di fuori della sala
C.4.12	Spazio/Locale tisaneria		non per le strutture ambulatoriali che erogano prestazioni di chirurgia ambulatoriale complessa
C.4.13	Locale/spazio per soggiorno/ristoro dei degenti		non per le strutture ambulatoriali che erogano prestazioni di chirurgia ambulatoriale complessa
C.4.17	Locale per il materiale sporco, dotato di vuotatoio e lavapadelle e/o di attrezzature per l'eliminazione prodotti monouso per l'evacuazione		per le strutture ambulatoriali che erogano prestazioni di chirurgia ambulatoriale complessa spazio/locale non dotato di vuotatoio e lavapadelle
C.4.19	Nella cartella clinica sono riportate: la tecnica di anestesia impiegata, il tipo e le dosi dei farmaci utilizzati, l'ora di inizio e l'ora di completamento dell'intervento, il decorso clinico intraoperatorio, le eventuali complicanze, indicazione dell'ora in cui il paziente può essere dimesso con firma in calce del chirurgo e dell'anestesista. All'interno della cartella sono conservate la scheda anestesiologicala e la scheda di monitoraggio post-operatorio del paziente		per le strutture ambulatoriali che erogano prestazioni di chirurgia ambulatoriale complessa il requisito è riferito alla documentazione sanitaria (scheda clinica ambulatoriale)

	Testo requisito	Applicabilità	Note interpretative
C.5 - PUNTO NASCITA - BLOCCO PARTO			
	Per l'area di degenza ostetrica e nido – rooming in, oltre a quanto previsto nella lista C.3, sono disponibili:		
C.5.1	posti letto rapportati al volume di attività, le camere della degenza ostetrica sono distinte da quelle della degenza ginecologica.	per le strutture esistenti anche solo funzionalmente	Anche per i letti di day surgery
	Per il blocco parto:		
C.5.4	due sale travaglio-parto dotate ciascuna di un solo letto con spazio dedicato ai prodromi di travaglio, collocate in prossimità dell'area degenza	per le strutture esistenti: in alternativa un'area travaglio-parto che consente l'espletamento di almeno due parti in contemporanea strutturata in modo tale da garantire riservatezza e privacy anche mediante ausilio di supporti rimovibili, l'area di degenza può non essere collocata in prossimità dei blocchi operatori e della sala travaglio-parto ma all'interno dello stesso edificio, con percorsi preferenziali per il trasporto delle pazienti barellate per e dalla sala parto e di quella operatoria	Lo spazio dedicato ai prodromi può essere lo stesso letto dove avviene travaglio, parto e post-partum
C.5.7	zona osservazione post-partum		Per lo spazio dedicato al post-partum può essere usata la stessa sala travaglio, parto.
C.5.8	deposito dispositivi medici e strumentario chirurgico		Per le strutture in cui è prevista una sala operatoria connessa al blocco travaglio parto dedicata esclusivamente all'emergenza ostetrica, i depositi del blocco travaglio parto e della sala operatoria possono essere a comune garantendo flussi separati per sporco e pulito e zona filtro in ingresso, nel rispetto del requisito di progressiva riduzione del livello di contaminazione.
C.5.11	deposito materiale sporco, dotato di vuotatoio e lavapadelle e/o di attrezzature per l'eliminazione prodotti monouso per l'evacuazione		Per le strutture in cui è prevista una sala operatoria connessa al blocco travaglio parto dedicata esclusivamente all'emergenza ostetrica, i depositi del blocco travaglio parto e della sala operatoria possono essere a comune garantendo flussi separati per sporco e pulito e zona filtro in ingresso, nel rispetto del requisito di progressiva riduzione del livello di contaminazione.
C.5.20	Impianto di erogazione gas medicali, area compressa e prese vuoto		Aria compressa: si intende aria medicale
	Nell'isola neonatale sono presenti:		
C.5.34	due erogatori di O2, aria medicale e presa vuoto		Disponibilità per ogni lettino di 1 erogatore, di O2, 1 aria medicale e 1 presa vuoto
	Nell'area di degenza patologia intermedia sono presenti:		
C.5.49	impianto centralizzato di erogazione dei gas medicinali e di aspirazione con almeno due prese per ogni posto di cura		2 Prese: 1 Ossigeno e 1 vuoto

	Testo requisito	Applicabilità	Note interpretative
C.6 – BLOCCO OPERATORIO			
C.6.13	Deposito presidi e strumentario chirurgico		Deposito inteso locale/spazio
C.6.14	Deposito per armamentario e materiale di medicazione		Deposito inteso locale/spazio
C.6.15	Deposito attrezzature e materiale pulito		Deposito inteso locale/spazio
C.7 – CARDIOLOGIA INVASIVA			
C.7.2	Sono soddisfatti i requisiti strutturali previsti per il reparto operatorio (C1.7) anche con riferimento alla sterilizzazione		ERRATA CORRIGE: C6
C.7.6	locale refertazione e archiviazione immagini		Archiviazione anche remota
C.15 - SERVIZIO MORTUARIO			
C.15.1	Locale sosta salme, dotato di idoneo impianto di condizionamento e di sistema di rilevazione acustica e luminosa di eventuali segni di vita		Il sistema di rilevazione acustica e luminosa può essere sostituito da indicazioni normative vigenti in materia (art. 8 DPR 10 settembre 1990 n. 285)
D.1 - PRESIDI DI RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI SOGGETTI PORTATORI DI DISABILITA' FISICHE, PSICHICHE E SENSORIALI			
	Per le strutture residenziali e semiresidenziali di riabilitazione funzionale i locali e gli spazi, esclusa l'area di degenza, possono essere condivisi con strutture anche socio sanitarie purché siano presenti condizioni che consentano una gestione separata e sia presente un regolamento che disciplini gli ambiti di attività.		
D.1.16	Camere di degenza con servizio igienico ad uso esclusivo con possibilità di accesso e rotazione completa delle carrozzine, di superficie minima 12 mq per le camere singole e di 9 mq per posto letto per le camere multiple che non devono avere più di 4 posti letto	nelle strutture esistenti la superficie minima è di 9 mq per il primo posto letto e di 7 mq per ogni letto ulteriore	Per le strutture esistenti che non ospitano esclusivamente pazienti con limitazioni funzionali che richiedono l'utilizzo di carrozzina o altri ausili per la deambulazione, la dotazione del servizio igienico ad uso esclusivo con possibilità di accesso e rotazione completa delle carrozzine deve essere soddisfatta per la totalità dei pazienti che presentano una limitazione funzionale che comporta l'utilizzo di ausili per la motilità, e comunque essere presente in misura non inferiore all'80% del numero totale di camere. Per le strutture di nuova realizzazione o in caso di ristrutturazione il requisito deve essere soddisfatto per la totalità delle camere di degenza.
D.3 - PRESIDI DI TUTELA DELLA SALUTE MENTALE: STRUTTURA RESIDENZIALE E PSICHIATRICA			
D.3.2	Capacità massima di 12 posti letto	SPR.1 – SRP.1 DCA - SPR.2-A – A.1 - A.1 DCA	I parametri sono riferiti ad un modulo e in una struttura possono coesistere più moduli purché per ciascun modulo siano rispettati i requisiti minimi
D.3.3	Capacità massima di 10 posti letto	SRP.3.1 – A.2 – A.3	
D.3.4	Capacità massima di 8 posti letto	SRP.3.2	
D.3.5	Capacità massima di 6 posti letto	SRP.2-B - SRP.3.3	
D.3.6	Sono soddisfatti i requisiti di cui al DPCM22/12/1989, allegato a, limitatamente ai criteri 5,7,9 (punti a e b; punto f in relazione alle dimensioni della struttura), 10	oltre 10 posti letto	
D.3.7	Caratteristiche di civile abitazione	fino a 10 posti letto	
D.3.8	L'organizzazione interna garantisce gli spazi e i ritmi della normale vita quotidiana e le specifiche attività sanitarie	fino a 10 posti letto	

	Testo requisito	Applicabilità	Note interpretative
D.4 – STRUTTURE TERAPEUTICHE PER PERSONE CON DISTURBI DA USO DI SOSTANZE E DA GIOCO D'AZZARDO			
D.4.17	Servizi igienici situati in luogo di facile ed agevole accesso, dotati di wc, bidet e lavabo (quest'ultimo anche se posto in eventuale antibagno) di sapone liquido e di asciugamani a perdere o sistema alternativo atto ad evitare l'asciugatura promiscua delle mani	in caso di struttura già iscritta all'albo regionale degli enti ausiliari ai sensi della l.r. 54/1993 alla data di entrata in vigore del regolamento, beneficia di parametri inferiori del 23% a quelli indicati la deroga alla presenza del servizio igienico accessibile in presenza di più strutture gestite da un unico gestore	ERRATA CORRIGE! In caso di struttura già iscritta all'albo regionale degli enti ausiliari ai sensi della l.r. 54/1993 alla data di entrata in vigore del regolamento, beneficia di parametri inferiori del 23% a quelli indicati E la deroga alla presenza del servizio igienico accessibile in presenza di più strutture gestite da un unico gestore
	almeno 1 ogni 4 posti letto		
	almeno 1 ogni 10 posti per le strutture semiresidenziali		
	almeno 1 è accessibile		
D.4.18	Almeno una doccia ogni 10 posti letto anche in ambiente separato		
D.4.19	Almeno una doccia accessibile		
STUDI SOGGETTI A SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA'			
	REQUISITI STRUTTURALI	i locali o spazi per l'attesa, accettazione, deposito e attività amministrative ed i servizi igienici possono essere in comune tra più studi sanitari o con strutture sanitarie, purché opportunamente dimensionati. In tal caso, devono essere definite le modalità di utilizzo per garantire la costante idoneità dei locali e delle attrezzature	Per in comune si intende comunicanti e solo tra studi o studi e strutture sanitarie
STU.S.17	Carrello o attrezzatura equivalente (zaino o altro contenitore portatile ecc.) per la gestione dell'emergenza, comprendente: defibrillatore semiautomatico, pallone autoespansibile corredato di maschere facciali e cannule orofaringee, laccio emostatico, siringhe e farmaci per emergenza, apparecchio per la misurazione della pressione e fonendoscopio, materiale per medicazione e di sistema di aspirazione e pulsossimetro (ove indicati)	in caso di locali di attività o studi contigui, è sufficiente un unico presidio per la gestione dell'emergenza, purché facilmente accessibile, deve essere identificato il responsabile della corretta gestione dell'attrezzatura di emergenza	Per quanto attiene l'uso del defibrillatore semiautomatico il personale dovrà essere in possesso della formazione aggiornata di BLS. Per la tipologia dei corsi si fa riferimento alla DGR 428/2017. Ai fini del soddisfacimento del requisito, è sufficiente la dichiarazione di aver aderito al programma formativo con l'indicazione entro quando sarà concluso il corso.
STUDI SOGGETTI AD AUTORIZZAZIONE			
	REQUISITI STRUTTURALI	i locali o spazi per l'attesa, accettazione, deposito e attività amministrative ed i servizi igienici possono essere in comune tra più studi sanitari o con strutture sanitarie, purché opportunamente dimensionati. In tal caso, devono essere definite le modalità di utilizzo per garantire la costante idoneità dei locali e delle attrezzature	Per in comune si intende comunicanti e solo tra studi o studi e strutture sanitarie
STUDI ODONTOIATRICI			
STU.OD.5	Deve essere garantita una unità infermieristica		L'apporto infermieristico non è obbligatorio per l'erogazione delle prestazioni a bassa invasività. L'assistenza odontoiatrica può essere svolta da figure professionali con competenze specifiche