

Da allegare alla domanda di autorizzazione all'esercizio di attività sanitaria e/o socio-sanitaria

**Dichiarazione del possesso dei requisiti minimi previsti per
l'esercizio di attività di
ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE
(Lista di controllo n. 3.1)**

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)

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

REQUISITI SPECIFICI

3.1 REQUISITO DA SODDISFARE:	Per ambulatorio di assistenza specialistica si intende la struttura, edificio o parte di esso, o luogo fisico, intra od extraospedaliero, preposto alla erogazione di prestazioni sanitarie di prevenzione, diagnosi, terapia e riabilitazione, nelle situazioni che non richiedono ricovero neanche a ciclo diurno.
<i>Criteria per la verifica del possesso del requisito</i>	<i>Situazione attuale</i>



3.1	<p>Esiste la documentazione (*) formalizzata che esplicita l'organizzazione interna della struttura che eroga prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, con particolare riferimento a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - organigramma; - livelli di responsabilità; - strutture e modalità di funzionamento; - descrizione quali-quantitativa dell'attività svolta. <p>(*) Può coincidere con la documentazione utilizzata per attestare il possesso dei requisiti della lista di controllo n. 1</p>	SI	NO
-----	---	----	----

3.1.1 REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

3.1.1 REQUISITO DA SODDISFARE:	<p>I locali e gli spazi devono essere correlati alla tipologia e al volume delle prestazioni erogate.</p> <p>La dotazione minima di ambienti per l'attività ambulatoriale è la seguente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sala per l'esecuzione delle prestazioni, che garantisca il rispetto della privacy dell'utente, in particolare con area separata per spogliarsi; - spazi per attesa, accettazione, attività amministrative; - servizi igienici distinti per utenti e personale; - spazio/locali per deposito di materiale pulito; - spazio/locali per deposito di materiale sporco; - spazi o armadi per deposito di materiale d'uso, attrezzature, strumentazioni. 		
<i>Criteria per la verifica del possesso del requisito</i>		<i>Situazione attuale</i>	
3.1.1 - a	I locali e gli spazi sono correlati alla tipologia e al volume delle attività erogate.	SI	NO
Ogni struttura che eroga prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale dispone almeno di:			
3.1.1 - b	ambulatori che garantiscono il rispetto della privacy dell'utente, in particolare con un'area separata per spogliarsi;	SI	NO
3.1.1 - c	spazi per l'attesa collocati in prossimità degli ambulatori e con un numero di posti a sedere adeguato al numero di pazienti che mediamente li frequentano (anche in comune tra più ambulatori);	SI	NO
3.1.1 - d	spazi per l'accettazione e le altre attività amministrative facilmente accessibili agli utenti;	SI	NO
3.1.1 - e	servizi igienici per gli utenti distinti da quelli per il personale e facilmente accessibili (anche in comune tra più ambulatori);	SI	NO
3.1.1 - f	uno spazio/locale per il deposito del materiale pulito (anche in comune tra più ambulatori);	SI	NO
3.1.1 - g	uno spazio/locale per il deposito del materiale sporco (anche in comune tra più ambulatori);	SI	NO
3.1.1 - h	spazi o armadi per il deposito del materiale d'uso, di attrezzature e strumentazioni (anche in comune tra più ambulatori).	SI	NO



3.1.2 REQUISITI MINIMI IMPIANTISTICI

3.1.2 REQUISITO DA SODDISFARE:	La dotazione minima impiantistica prevista deve essere: - in tutti i locali devono essere di regola assicurate l'illuminazione e la ventilazione naturali; - impianto telefonico per utenti.		
<i>Criteria per la verifica del possesso del requisito</i>			<i>Situazione attuale</i>
3.1.2 - a	In tutti i locali sono assicurate l'illuminazione e la ventilazione naturali. Ove ciò non sia possibile, per ragioni di carattere strutturale o in relazione alle particolari attività svolte, vengono garantiti idonei livelli di illuminazione e aerazione artificiale.	SI	NO
3.1.2 - b	Nella struttura esiste un impianto telefonico pubblico facilmente accessibile agli utenti. Ove ciò non sia possibile, è comunicata agli utenti la possibilità di utilizzare il telefono della struttura per comunicazioni in qualche modo connesse con l'attività ambulatoriale da essi ivi svolta.	SI	NO

3.1.3 REQUISITI MINIMI TECNOLOGICI

3.1.3 REQUISITO DA SODDISFARE:	Il locale ambulatorio deve disporre di attrezzature e presidi medico chirurgici in relazione alla specificità dell'attività svolta. Inoltre, deve essere prevista seguente dotazione minima tecnologica: carrello per la gestione dell'emergenza.		
<i>Criteria per la verifica del possesso del requisito</i>			<i>Situazione attuale</i>
3.1.3 - a	Gli ambulatori dispongono delle attrezzature e dei presidi medico chirurgici necessari per le attività ambulatoriali che vi vengono svolte (anche in comune tra più ambulatori o con le eventuali aree di degenza).	SI	NO
3.1.3 - b	Esistono armadi ed eventuali frigoriferi che consentono la corretta conservazione dei farmaci e dei presidi medico chirurgici (anche in comune tra più ambulatori).	SI	NO
3.1.3 - c	Esistono schedari e/o altri sistemi (cartacei o informatizzati) che consentono la registrazione delle prestazioni e la conservazione della documentazione clinica (anche in comune tra più ambulatori).	SI	NO
3.1.3 - d	È prontamente disponibile la dotazione essenziale per la gestione delle possibili emergenze connesse con le specifiche attività svolte, comprendente almeno le attrezzature per il pronto soccorso e la rianimazione cardiopolmonare di base (farmaci e relativa lista di controllo, cannule di Mayo o Guedel, ventilatore manuale tipo Ambu o pocket mask, materiale per infusioni).	SI	NO

3.1.4 REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI



3.1.4 REQUISITO DA SODDISFARE:	Ogni struttura erogante prestazioni ambulatoriali deve possedere i seguenti requisiti organizzativi: <ul style="list-style-type: none"> - durante lo svolgimento delle attività ambulatoriali deve essere prevista la presenza di almeno un medico, indicato quale responsabile delle attività cliniche svolte nell'ambulatorio; - personale in numero proporzionale agli accessi ambulatoriali e alla tipologia dell'attività svolta; - tutti i materiali, farmaci, confezioni soggetti a scadenza, devono portare in evidenza la data della scadenza stessa; - le prestazioni effettuate devono essere registrate e corredate dalle generalità riferite dall'utente; le registrazioni e le copie dei referti vanno conservate secondo le modalità e i tempi sanciti dalla normativa vigente. 		
<i>Criteria per la verifica del possesso del requisito</i>		<i>Situazione attuale</i>	
3.1.4 - a	È assicurata la presenza di personale medico durante tutto il tempo di svolgimento di attività specialistiche mediche.	SI	NO
3.1.4 - b	Viene comunque garantito il rispetto delle competenze e dei profili professionali di appartenenza dei singoli professionisti responsabili dell'erogazione delle prestazioni sanitarie.	SI	NO
3.1.4 - c	Il personale è adeguato alla tipologia e al volume delle prestazioni erogate.	SI	NO
3.1.4 - d	Tutti i materiali, i presidi medico-chirurgici e i farmaci soggetti a scadenza portano in evidenza la data della scadenza stessa.	SI	NO
Esistono e vengono applicate procedure (cartacee o informatizzate) per :			
3.1.4 - e	evitare che farmaci e presidi vengano utilizzati oltre la data di scadenza;	SI	NO
3.1.4 - f	la registrazione delle prestazioni effettuate e delle generalità riferite dall'utente;	SI	NO
3.1.4 - g	la conservazione delle registrazioni e dei referti secondo quanto previsto dalla normativa vigente.	SI	NO



