



**SCHEDA DI AUTOVALUTAZIONE DELLE STRUTTURE CHE EROGANO  
PRESTAZIONI CONNESSE CON L'ATTIVITÀ OPERATORIA  
-REPARTO OPERATORIO-  
REQUISITI STRUTTURALI, IMPIANTISTICI E TECNOLOGICI E ORGANIZZATIVI**

**NOME ENTE<sup>1</sup>:**

**PRESIDIO (\*SOLO PER LE STRUTTURE PUBBLICHE):**

**INDIRIZZO DEL PRESIDIO:**

**UNITÀ OPERATIVA/COMPL. OPERATORIO CENTRALIZZATO<sup>2</sup>:**

**SALA OPERATORIA<sup>3</sup>:**

**DIRETTORE DELL'UO/RESP. DEL CO CENTRALIZZATO:**

<sup>1</sup> Inserire la denominazione dell'Azienda/Struttura Privata

<sup>2</sup> Inserire la denominazione dell'Unità Operativa che svolge attività chirurgica o una denominazione che identifichi il Complesso Operatorio Centralizzato, se allocato in sede diversa dall'Unità Operativa

<sup>3</sup> Inserire un identificativo della sala operatoria (es. sala A, sala B; sala 1, sala 2, etc...)



## REQUISITI ORGANIZZATIVI, STRUTTURALI, IMPIANTISTICI E TECNOLOGICI

### A. DOTAZIONE STRUTTURALE

**A.1** I locali e gli spazi sono correlati alla tipologia ed al volume delle attività erogate?

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:

**A.2** Il gruppo operatorio è articolato in zone progressivamente meno contaminate dall'ingresso del complesso operatorio fino alle sale chirurgiche?

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:

**A.3** Sono garantiti flussi separati funzionalmente per "sporco" e "pulito" e zone filtrate d'ingresso?

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:

**A.4** Sono garantite almeno 2 sale operatorie fino a 100 posti letto chirurgici e un'altra sala operatoria per ogni ulteriori 50 posti letto chirurgici o frazione?

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:



**A.5** Esiste uno spazio filtro di entrata degli operandi?

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:

**A.6** Esiste una zona filtro per personale addetto?

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:

**A.7** Esiste una zona preparazione per il personale addetto?

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:

**A.8** Esiste una zona preparazione per gli utenti?

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:

**A.9** Esiste una zona risveglio utenti?

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:



**A.10** Esistono servizi igienici del personale?

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:

**A.11** La sala operatoria ha una superficie non inferiore a mq. 30?

Nell'ambito del complesso operatorio deve essere presente almeno una sala operatoria di superficie non inferiore a mq. 30. Le altre sale operatorie, eventualmente presenti, possono avere una superficie inferiore in relazione alle esigenze ed alla tipologia degli interventi da effettuare

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:

**A.12** Le superfici sono ignifughe, resistenti al lavaggio ed alla disinfezione, lisce e non scanalate, con raccordo arrotondato al pavimento?

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:

**A.13** Il pavimento è resistente agli agenti chimici e fisici, levigato e antisdrucchiolo?

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:

**A.14** Esiste un deposito per i presidi e lo strumentario chirurgico?

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:



**A.15** Esiste all'interno del deposito uno spazio per l'armamentario e il materiale di medicazione?

Si                       No                       Non pertinente

Note/Data adeguamento:

**A.16** Esiste all'interno del deposito uno spazio per le attrezzature e il materiale pulito?

Si                       No                       Non pertinente

Note/Data adeguamento:

**A.17** Esiste un deposito materiale sporco o la possibilità di immediato allontanamento tramite percorso dedicato?

Si                       No                       Non pertinente

Note/Data adeguamento:

**A.18** Esiste un locale/spazio per il lavaggio e la sterilizzazione del materiale chirurgico?

Si                       No                       Non pertinente

Note/Data adeguamento:



**A.19** Nel caso di attività chirurgica di ortopedia e traumatologia, è prevista una sala gessi localizzata vicino agli ambulatori, alla sala visite o al pronto soccorso?

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:

**A.20** Esiste una zona per la sterilizzazione?

Se presente locale/spazio per sterilizzazione del materiale chirurgico

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:

## B. DOTAZIONE IMPIANTISTICA

**B.1** La sala operatoria è dotata di un condizionamento ambientale che assicuri una temperatura interna invernale e estiva compresa tra 20-24 °C?

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:

**B.2** La sala operatoria è dotata di un condizionamento ambientale che assicuri un'umidità relativa estiva e invernale compresa tra 40-60%?

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:



**B.3** La sala operatoria è dotata di un condizionamento ambientale che assicuri ricambi aria/ora (aria esterna senza ricircolo) 15 v/h?

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:

**B.4** La sala operatoria è dotata di un condizionamento ambientale che assicuri un filtraggio aria maggiore del 99%?

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:

**B.5** La sala operatoria dispone di un impianto di gas medicali e impianto di aspirazione gas anestetici direttamente collegato alle apparecchiature di anestesia?

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:

**B.6** E' garantita la disponibilità di acqua di raffreddamento per apparecchi laser, quando necessario?

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:



**B.7** La sala operatoria dispone di stazioni di riduzione della pressione per il reparto operatorio che siano doppie per ogni gas medicale/tecnico tali da garantire un adeguato livello di affidabilità?

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:

**B.8** La sala operatoria dispone di un impianto di rilevazione incendi?

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:

**B.9** La sala operatoria dispone di un impianto allarmi di segnalazione esaurimento gas medicali?

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:

**B.10** Sono garantiti sistemi alternativi di generazione dell'energia elettrica?

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:

**B.11** Esiste un impianto di aria compressa?

Se presente locale/spazio per sterilizzazione del materiale chirurgico

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:



**C. DOTAZIONE TECNOLOGICA**

**C.1 Ogni sala operatoria dispone almeno di un tavolo operatorio?**

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:

**C.2 Ogni sala operatoria dispone di un apparecchio per anestesia con sistema di evacuazione dei gas dotato anche di spirometro e di monitoraggio della concentrazione di ossigeno e di protossido di azoto erogato, respiratore automatico dotato di tutti gli allarmi per deconnessione paziente?**

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:

**C.3 Ogni sala operatoria dispone di un monitor per la rilevazione dei parametri vitali?**

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:

**C.4 Ogni sala operatoria dispone di elettrobisturi?**

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:



**C.5** Ogni sala operatoria dispone di aspiratori distinti chirurgici e per broncoaspirazione?

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:

**C.6** Ogni sala operatoria dispone di lampada scialitica?

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:

**C.7** Ogni sala operatoria dispone di diafanoscopio a parete?

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:

**C.8** Ogni sala operatoria dispone di strumentazione adeguata per gli interventi di chirurgia generale e delle specialità chirurgiche?

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:

**C.9** Ogni sala operatoria dispone di un autoclave a vapore per sala operatoria e/o per gruppo operatorio per la sterilizzazione di strumentario, teleria, in mancanza di servizio centralizzato e/o esterno di sterilizzazione?

Se presente locale/spazio per sterilizzazione del materiale chirurgico

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:



**C.10** Ogni sala operatoria dispone di monitor defibrillatore?

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:

**C.11** Ogni gruppo operatorio dispone di frigoriferi per la conservazione di farmaci e emoderivati?

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:

**C.12** Ogni gruppo operatorio dispone di amplificatori di brillantezza?

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:

**C.13** Ogni zona risveglio dispone di gruppo per ossigenoterapia?

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:

**C.14** Ogni zona risveglio dispone di cardiomonitor e defibrillatore?

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:



**C.15** Ogni zona risveglio dispone di aspiratore per broncoaspirazione?

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:

**C.16** Ogni zona risveglio dispone di ventilatore automatico?

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:

**C.17** Si dispone di una apparecchiatura di sterilizzazione?

Se presente locale/spazio per sterilizzazione del materiale chirurgico

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:

**C.18** E' presente un bancone con lavello resistente agli acidi ed alcalini?

Se presente locale/spazio per sterilizzazione del materiale chirurgico

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:



**D. MODALITÀ ORGANIZZATIVE**

**D.1** La dotazione organica del personale medico ed infermieristico è rapportata alla tipologia e al volume degli interventi chirurgici?

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:

**D.2** La sala operatoria è attivata solo in presenza di un medico anestesista, due chirurghi e due infermieri?

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:

**D.3** Le procedure utilizzate per la sterilizzazione sono standardizzate e certificate ai sensi della normativa vigente (norme UNI EN 554, UNI EN 555)?

Se presente locale/spazio per sterilizzazione del materiale chirurgico

Si  No  Non pertinente

Note/Data adeguamento:



**D.4** Il numero complessivo di sale operatorie è definito, per ogni singola struttura, in funzione della tipologia e complessità delle prestazioni per specialità che vengono erogate, ed in particolare in relazione alla attivazione o meno della day-surgery e del day hospital?

Si

No

Non pertinente

Note/Data adeguamento:

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Firma del Legale Rappresentante/Titolare \_\_\_\_\_