

**Lista di verifica REQUISITI MINIMI SPECIFICI E DI QUALITA' PER L'AUTORIZZAZIONE**

| AMBULATORIO DI DIALISI |  |                                     |                     |                        |      |
|------------------------|--|-------------------------------------|---------------------|------------------------|------|
| Codice                 | N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area<br>Esplicitazione requisito | Elementi<br>Indicatori di risultato | Auto<br>valutazione | Verifica<br>valutatori | Note |

**1** AMBULATORIO DI DIALISI - REQUISITI STRUTTURALI

AMBDA01.XX.1.1

**Le strutture ambulatoriali di dialisi in aggiunta ai requisiti minimi, strutturali, impiantistici, organizzativi e tecnologici generali e specifici per gli ambulatori (specialistici) dispongono di:**

AMBDA01.AU.1.1.1 sala per la preparazione dell'acqua

Termine di adeguamento:  
Imei1

|                             |                             |
|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> SI |
| <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> NO |

AMBDA01.AU.1.1.2 sala dialisi con relativo bagno

Termine di adeguamento:  
Imei1

|                             |                             |
|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> SI |
| <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> NO |

AMBDA01.AU.1.1.3 climatizzazione in tutti i locali

Termine di adeguamento:  
Imei1

|                             |                             |
|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> SI |
| <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> NO |

AMBDA01.AU.1.1.4 tubature dell'acqua in plastica

Termine di adeguamento:  
Imei1

|                             |                             |
|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> SI |
| <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> NO |

AMBDA01.AU.1.1.5 uno scarico dell'acqua per ogni letto

Termine di adeguamento:  
Imei1

|                             |                             |
|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> SI |
| <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> NO |

***I requisiti strutturali e impiantistici non devono essere presi in considerazione nelle seguenti situazioni: 1. nuove strutture di cui è già stata autorizzata la realizzazione 2. strutture già esistenti alle quali è stato autorizzato ampliamento/trasferimento/ristrutturazione 3. strutture già esistenti il cui progetto è stato approvato negli ultimi 5 anni***

Lista di verifica REQUISITI MINIMI SPECIFICI E DI QUALITA' PER L'AUTORIZZAZIONE

| AMBULATORIO DI DIALISI |  |                                     |                     |                        |      |
|------------------------|--|-------------------------------------|---------------------|------------------------|------|
| Codice                 | N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area<br>Esplicitazione requisito | Elementi<br>Indicatori di risultato | Auto<br>valutazione | Verifica<br>valutatori | Note |

1 AMBULATORIO DI DIALISI - REQUISITI STRUTTURALI

|                  |  |  |  |  |  |
|------------------|--|--|--|--|--|
| AMBDA01.AU.1.2   | La struttura é dotata in particolare di impianto idrico con:   |  |  |  |  |
| AMBDA01.AU.1.2.1 | - presa per l'acqua con un minimo di 4/5 atm.<br><br>Termine di adeguamento:<br>I mesi   |  | <input type="checkbox"/> SI<br><input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI<br><input type="checkbox"/> NO |  |
| AMBDA01.AU.1.2.2 | - clorazione dell'acqua: contenitore da 85-100 l. in plastica + una pompa per l'iniezione del cloro<br><br>Termine di adeguamento:<br>I mesi |  | <input type="checkbox"/> SI<br><input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI<br><input type="checkbox"/> NO |  |
| AMBDA01.AU.1.2.3 | - addolcimento dell'acqua: un addolcitore della portata minima di 8 m3 per ogni rigenerazione<br><br>Termine di adeguamento:<br>I mesi       |  | <input type="checkbox"/> SI<br><input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI<br><input type="checkbox"/> NO |  |
| AMBDA01.AU.1.2.4 | - dechlorazione dell'acqua: un dechloratore automatico<br><br>Termine di adeguamento:<br>I mesi  |  | <input type="checkbox"/> SI<br><input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI<br><input type="checkbox"/> NO |  |
| AMBDA01.AU.1.2.5 | - un apparecchio di osmosi inversa<br><br>Termine di adeguamento:<br>I mesi  |  | <input type="checkbox"/> SI<br><input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI<br><input type="checkbox"/> NO |  |

*I requisiti strutturali e impiantistici non devono essere presi in considerazione nelle seguenti situazioni: 1. nuove strutture di cui è già stata autorizzata la realizzazione 2. strutture già esistenti alle quali è stato autorizzato ampliamento/trasferimento/ristrutturazione 3. strutture già esistenti il cui progetto è stato approvato negli ultimi 5 anni*

Lista di verifica REQUISITI MINIMI SPECIFICI E DI QUALITA' PER L'AUTORIZZAZIONE

**AMBULATORIO DI DIALISI**

| Codice | N° progressivo requisito AU o AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area<br>Esplicitazione requisito | Elementi<br>Indicatori di risultato | Auto<br>valutazione | Verifica<br>valutatori | Note |
|--------|--|-------------------------------------|---------------------|------------------------|------|
|--------|--|-------------------------------------|---------------------|------------------------|------|

**1 AMBULATORIO DI DIALISI - REQUISITI STRUTTURALI**

AMBDA01.AU.1.2.6 - una cella di controllo di conducibilità dell'acqua osmotizzata

Termine di adeguamento:  
I mesi

|                             |                             |
|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> SI |
| <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> NO |

**2 AMBULATORIO DI DIALISI - REQUISITI TECNOLOGICI**

AMBDA01.AU.2.1 Ogni letto è dotato di quadro elettrico, per il collegamento della unità dialitica, con proprio interruttore differenziale

Termine di adeguamento:  
I mesi

|                             |                             |
|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> SI |
| <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> NO |

**3 AMBULATORIO DI DIALISI - REQUISITI ORGANIZZATIVI**

AMBDA01.AU.3.1 Esiste la possibilità di dializzare pazienti infettivi in condizioni di sicurezza

Termine di adeguamento:  
I mesi

|                             |                             |
|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> SI |
| <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> NO |

*I requisiti strutturali e impiantistici non devono essere presi in considerazione nelle seguenti situazioni: 1. nuove strutture di cui è già stata autorizzata la realizzazione 2. strutture già esistenti alle quali è stato autorizzato ampliamento/trasferimento/ristrutturazione 3. strutture già esistenti il cui progetto è stato approvato negli ultimi 5 anni*