DECRETO DIREZIONE GENERALE SANITÀ N. 8100 del 17.05,2004

Oggetto:

Approvazione delle "Linee guida per la verifica dei requisiti minimi strutturali e tecnologici, generali e specifici delle attività odontoiatriche monospecialistiche, previsti dalla d.g.r. n. VII/5724 del 27.07.2001, nonchè individuazione delle caratteristiche e compiti del Responsabile Sanitario".

IL DIRETTORE GENERALE

VISTI i seguenti provvedimenti regionali:

- la d.g.r. n. VII/5724 del 27.7.2001 avente ad oggetto "Indicazioni per la riclassificazione dell'attività odontoiatrica, degli studi professionali e della chirurgia ambulatoriale";
- la d.g.r. n. VII/7839 del 25.01.2002 avente ad oggetto: "Ulteriori indicazioni per la riclassificazione dell'attività odontoiatrica monospecialistica di cui alla d.g.r. VII/5724/01" con la quale si estende a tutte le attività odontoiatriche legittimamente in esercizio il contenuto di cui al punto 10 del dispositivo della d.g.r. n. VII/5724/2001;

VISTA la nota della Direzione Generale Sanità prot. H1.2001.0062030 del 02/10/2001 "Indicazioni per la riclassificazione dell'attività odontoiatrica, a seguito della d.g.r. n. VII/5724 del 27.7.2001", con la quale vengono date le indicazioni necessarie sull'iter procedurale da seguire per la riclassificazione dell'attività odontoiatrica monospecialistica;

RICHIAMATI i decreti del Direttore Generale Sanità:

- n. 23748 del 29.10.2001 "Proroga del termine stabilito con la d.g.r. VII/5724 del 27/7/01 per la riclassificazione dell'attività odontoiatrica monospecialistica";
- n. 26436 del 6.11.2001 "Approvazione delle linee guida per la verifica dei requisiti minimi strutturali e tecnologici generali e specifici, previsti dal D.P.R. 14.01.1997 e dalla d.g.r. n.VI/38133/98";
- n. 4309 del 11.3.2002 "Precisazioni per la riclassificazione dell'attività odontoiatrica monospecialistica a seguito della d.g.r. n.7839/02";
- n. 21569 del 13.11.2002 "Determinazioni relative alla predisposizione dell'elenco delle attività odontoiatriche monospecialistiche riclassificate ai sensi della d.g.r. n. VII/5724/2001";

PRECISATO che con d.d.g. Sanità n. 16007 del 30/9/2003 è stato costituito un Gruppo di Lavoro che ha avuto come obiettivo la stesura di Linee Guida condivise, relative all'individuazione delle competenze e delle responsabilità del Responsabile Sanitario di attività odontoiatrica monospecialistica, nonché di criteri che consentano di valutare l'assolvimento dei requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi generali e specifici relativi alla procedura autorizzativa dell'attività odontoiatrica monospecialistica;

PRESO ATTO che la conclusione della attività di tale Gruppo di Lavoro ha consentito di redigere le "Linee Guida per la verifica dei requisiti minini strutturali e tecnologici, generali e specifici delle attività odontoiatriche monospecialistiche previsti dalla d.g.r. VII/5724 del 27.07.2001, nonché individuazione delle caratteristiche e compiti del Responsabile Sanitario" che costituiscono l'allegato n. 1), parte integrante e sostanziale del presente decreto;

RILEVATO che tali Linee Guida costituiscono indicazione condivisa con la finalità di supportare gli operatori delle ASL nel processo di verifica sul possesso dei requisiti minimi generali e specifici delle attività odontoiatriche esercitate all'interno di realtà organizzative monospecialistiche previste dalla d.g.r. n. VII/5724/2001;

PRESO ATTO delle indicazioni contenute nel capitolo "Igiene" dell'Allegato n. 1 parte integrante alla d.g.r. n. VI/39897 del 27.11.1998;

ATTESO che il presente provvedimento verrà pubblicato sul BURL e sul sito web della Regione Lombardia;

VISTO l'art. 17 della legge regionale n.16 del 23.07.1996, e successive modifiche e integrazioni, che individua le competenze dei Direttori Generali;

VISTA la d.g.r. n.VII/4 del 24.05.2000 avente ad oggetto "Avvio della settima legislatura. Costituzione delle Direzioni Generali e nomina dei Direttori Generali" e successive modifiche;

VISTA la d.g.r. n.VII/11699 del 23.12.2002 avente ad oggetto "Disposizioni a carattere organizzativo (4° provvedimento 2002)" e successive modificazioni, con la quale è stato conferito l'incarico di Direttore Generale della Direzione Generale Sanità al dr. Carlo Lucchina;

DECRETA

1. di approvare, in attuazione del d.d.g. Sanità n.16007 del 30/9/2003, le "Linee Guida per la verifica dei requisiti minimi strutturali e tecnologici, generali e specifici delle attività odontoiatriche monospecialistiche previsti dalla d.g.r. VII/5724 del 27.07.2001, nonché individuazione delle caratteristiche e compiti del Responsabile Sanitario" allegato 1) parte integrante e sostanziale del presente atto;

2.	di disporre la pubblicazione del presente atto sul BURL e sul sito web della Regione Lombardia.
	Carlo Lucchina

Linee guida per la verifica dei requisiti minimi strutturali e tecnologici, generali e specifici delle attività odontoiatriche monospecialistiche, previsti dalla d.g.r. n. VII/5724 del 27 luglio 2001, nonchè individuazione delle caratteristiche e compiti del Responsabile Sanitario.

Premesse

Le presenti linee guida hanno la finalità di supportare gli operatori delle AA.SS.LL. nel processo di verifica sul possesso dei requisiti minimi generali e specifici per le attività odontoiatriche, esercitate all'interno di realtà organizzative monospecialistiche, previste dalla d.g.r. n. VII/5724 del 27/07/01. Per chiarezza si rammenta che nei locali destinati ad attività monospecialistica non può coesistere nessun'altra attività sanitaria

Il documento predisposto è suddiviso in tre parti al fine di una più agevole consultazione.

La prima parte denominata "Chiarimenti in merito ai requisiti minimi strutturali tecnologici generali" si propone di chiarire agli operatori delle AA.SS.LL. quali documenti e stati di fatto dovranno verificare sia al fine del rilascio di una nuova autorizzazione sanitaria all'esercizio, sia per le attività esistenti che hanno avanzato istanza di riclassificazione entro i termini previsti dalla d.g.r. n. VII/5724 e successive integrazioni, per questi ultimi, comunque, successivamente al termine degli adeguamenti previsti per il 15.03.2007.

La seconda parte denominata "Caratteristiche e Compiti del Responsabile Sanitario dell'attività odontoiatrica monospecialistiche" che individua le caratteristiche del Responsabile Sanitario:

La terza parte denominata "Check List Requisiti minimi strutturali e tecnologici generali e specifici" la check list riporta:

- Nella prima colonna, i requisiti minimi generali/specifici previsti dalla d.g.r. n.VII/5724 con il loro relativo codice
- Nella seconda colonna l'oggetto o il tema della verifica
- Nella terza colonna la necessaria documentazione che l'attività odontoiatrica monospecialistica dovrà produrre per possedere il requisito
- Nella quarta e quinta colonna vengono riportati la conformità o non conformità al requisito evidenziando le problematiche emerse durante la verifica

Per brevità le Attività Odontoiatriche Monospecialistiche verranno denominate A.O.M..

Le presenti Linee-guida sono state redatte con il contributo condiviso dei componenti del Gruppo di Lavoro istituito con d.d.g. Sanità n.16007 del 30/9/2003 e precisamente:

Mauro Agnello, Caterina Tridico, Enrico Bolzoni, Claudio Pagliani, Marco Gioncada, Federico Dal Cin, Marco Landi, Gianfranco Prada, Patricia Crollari, Antonio Gattinoni

Si ringrazia per la fattiva collaborazione l' Arch. Giovanna Barbaini del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL di Lecco.

Chiarimenti in merito ai requisiti minimi strutturali tecnologici generali

SGTEC 01

Si è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di protezione antisismica?

Edifici esistenti

La documentazione riguardante la dichiarazione di conformità alla L. n. 64/74 e il certificato di collaudo ai sensi della L.R. n. 46/85, va esclusivamente richiesta per le A.O.M. site in immobili costruiti successivamente al 1984 e ricadenti in specifici comuni mappati con D.M. 5 marzo 1984. Gli immobili siti nei comuni mappati con il D.M. sopra citato, dovranno possedere la dichiarazione di conformità ai sensi della legge n. 64/74.

Tale documentazione va richiesta solo per le strutture site nei seguenti comuni:

- per la provincia di Brescia:

Agnosie, Barghe, Caino, Castelcovati, Castrezzato, Comezzano-Cizzago, Gardone riviera, Gargnano, Gavardo, Odolo, Orzinuovi, Orzivecchi, Paitone, Pompiano, Preseglie, Prevalle, Provaglio Val Sabbia, Puegnano sul Garda, Roccafranca, Roè volciano, Rudiano, Sabbiochiese, Salò, San Felice del Benaco, Serle, Toscolano-maderno, Treviso bresciano, Urago d'Oglio, Vallio terme, Vestone, Villanuova sul Clisi, Vobarno

-per la provincia di Pavia: Varzi

-per la provincia di Bergamo: Calcio, Fontanella, Pumenengo, Torre Pallavicina

-per la provincia di Cremona: Casaletto di Sopra, Romanengo, Soncino, Ticengo

Si chiarisce inoltre che per nuove autorizzazioni alla messa in esercizio delle A.O.M. poste in immobili costruiti prima del 1984 e ricadenti nell'elenco dei comuni sopra citati non dovrà essere chiesta la dichiarazione di conformità ai sensi della legge n. 64/74.

La dichiarazione di conformità ai sensi della legge 64/74 verrà richiesta esclusivamente per nuove autorizzazioni sanitarie per le A.O.M. che sono site in immobili realizzati dopo il 1984 e ricadenti nell'elenco sopra citato.

Nuovi edifici

Ai sensi della D.G.R. n. 7/14964 del 7/11/03 "Disposizioni preliminari per l'attuazione dell'ordinanza Presidenza del Consiglio dei Ministri n. 3274 del 20/03/03 primi elementi in materia di criteri generali per la classificazione sismica del territorio nazionale e di normative tecniche per

le costruzioni in zona sismica", a partire dal 20/11/04 la costruzione di nuovi edifici siti in comuni mappati con l'Ordinanza n. 3274 del 20/03/03 in zona 2 dovranno rispettare quanto previsto dall'ordinanza n. 3274, dalla Legge 64/74 e dalla L.R. n. 46/85.

Pertanto tali edifici dovranno essere in possesso del certificato di collaudo previsto dalla L.R. n. 46/85 e della dichiarazione di conformità alla legge 64/74. Il Certificato di collaudo sarà parte integrante del certificato di abitabilità/agibilità. (vedi nota)

Elenco Comuni mappati in zona 2 dall'Ordinanza n. 3274:

-per la provincia di Brescia:

Agnosie, Barghe, Caino, Castelcovati, Castrezzato, Comezzano-Cizzago, Gardone riviera, Gargnano, Gavardo, Odolo, Orzinuovi, Orzivecchi, Paitone, Pompiano, Preseglie, Prevalle, Provaglio Val Sabbia, Puegnano sul Garda, Roccafranca, Roè volciano, Rudiano, Sabbiochiese, Salò, San Felice del Benaco, Serle, Toscolano-maderno, Treviso bresciano, Urago d'Oglio, Vallio terme, Vestone, Villanuova sul Clisi, Vobarno

-per la provincia di Pavia: Varzi

-per la provincia di Bergamo: Calcio, Fontanella, Pumenengo, Torre pallavicina

-per la provincia di Cremona: Casaletto di Sopra, Romanengo, Soncino, Ticengo

Per la costruzione di nuovi edifici siti in comuni mappati in zona 3 e 4, zone a "bassa sismicità", ai sensi della D.G.R. n. 7/14964 a partire dal 20/11/04 la progettazione antisismica di tali edifici dovrà "obbligatoriamente" prevedere l'applicazione della normativa tecnica prevista dall'Ordinanza n. 3274.

La dichiarazione di conformità progettuale antisismica, rilasciata dal progettista, ai sensi dell'Ordinanza n. 3274 e della L.R. n. 46/85 sarà parte integrante del certificato di agibilità/abitabilità. (vedi nota)

Fino al 20/11/04 varranno le normative vigenti.

SGTEC 02

Si è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di protezione antincendio?

Valutazione del rischio di incendio

Le A.O.M. non rientrano all'interno del D.M. del 18/09/02 "Approvazione della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private", e devono quindi osservare le indicazioni del D.Lgs. 626/94 e del D.M. 10/03/98.

In particolare dovrà essere redatto il documento riguardante la valutazione dei rischi per la prevenzione incendi ai sensi dell'art.4 comma 5 punto q) e ai sensi dell'art. 12 comma 2 del D.Lgs 626/94 o la relativa autocertificazione per le attività che occupano fino a 10 addetti.

La documentazione di cui sopra dovrà essere redatta conformemente al D.M. 10/03/98, D.M. che stabilisce i criteri per la valutazione dei rischi di incendio nei luoghi di lavoro ed indica le misure di prevenzione e di protezione antincendio da adottare.

Si specifica che ai sensi dell'art. 9.4 del D.M. 10/03/98 l'A.O.M. rientra nella categoria "Attività a rischio di incendio basso".

Il datore di lavoro, a seguito della valutazione dei rischi, designa se stesso, o uno o più lavoratori incaricati all'attuazione delle misure di prevenzione incendi, lotta antincendio e gestione delle emergenze.

Il designato è obbligato a frequentare il corso per addetti antincendio e la formazione avrà una durata di 4 ore.

Tale obbligo è assolto nel caso in cui il designato sia il datore di lavoro ed abbia frequentato il corso di 16 ore previsto dal D.M. 16/01/97 per gli RSPP, relativo al D.Lgs. 626/94.

Nel caso inoltre che il datore di lavoro si sia nominato responsabile RSPP entro il 31/12/1996 è attualmente esonerato dall'obbligo di frequenza al corso stesso.

Piano di emergenza

Nel caso che l'attività occupi più di 10 addetti dovrà essere redatto il piano di emergenza come previsto dall'art.5 comma 2 del D.M. 10/03/98

SGTEC 03

Si è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di protezione acustica?

Il Collaudo dei requisiti acustici passivi degli edifici ai sensi della Legge 447/95, del D.P.C.M. 5/12/97, della L.R. n. 13 del 10/08/01, firmato da tecnico abilitato in acustica, deve essere richiesto esclusivamente in questo caso:

• Per nuove costruzioni e ristrutturazioni di edifici esistenti realizzati dall'entrata in vigore del D.P.C.M. 5/12/97 (a partire dal 20/02/98) siti in Comuni che hanno redatto la Classificazione acustica del proprio territorio ai sensi dell'art. 6 della /L. 447/95.

Si specifica inoltre che per ristrutturazione di immobili si intendono:

- realizzazioni di nuovi ascensori, realizzazione di nuove colonne montanti idrauliche e areauliche.
- demolizione e rifacimento delle strutture portanti orizzontali e verticali compreso i rifacimenti murari esterni. Tali interventi modificano le caratteristiche acustiche dell'edificio e pertanto i progettisti e i collaudatori dovranno attestare il rispetto ai requisiti acustici passivi degli edifici come previsto anche dall' art. 7 comma 1 della L.R. n. 13/01.

Non vengono contemplati gli interventi idraulici riguardanti esclusivamente la sistemazione di singoli appartamenti o l'inserimento o abbattimento di tavolati interni.

SGTEC 04

Si è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di sicurezza elettrica?

Dispositivi medici

Ai sensi del D.Lgs. n. 46/97 e della direttiva CEE 93/42 del 1993 tutti gli elettromedicali o dispositivi medici devono possedere la marcatura CE, la dichiarazione di conformità CE o certificazione CE; in assenza dei precedenti requisiti è necessaria una dichiarazione di conformità alle normative allora vigenti rilasciata dal produttore del dispositivo medico o da tecnico qualificato.

Deve essere disponibile, presso l'A.O.M., un elenco aggiornato delle apparecchiature elettromedicali in uso.

Impianti di messa a terra e Impianti di protezione contro le scariche atmosferiche

Per gli impianti eseguiti prima del 2001 ai sensi del D.P.R. 547/55, del D.M. 12/09/59 e della L.46/90, le A.O.M. devono possedere l'omologazione rilasciata dall'ISPESL o in sua assenza copia della denuncia fatta all'ISPESL (modello A e B), in caso vi sia almeno un dipendente;

Per gli impianti eseguiti dopo il 2001 ai sensi del D.P.R. 462/01 "Regolamento di semplificazione del procedimento per la denuncia di installazioni e dispositivi di protezione contro le scariche atmosferiche, di dispositivi di messa a terra di impianti elettrici e impianti elettrici particolari" le A.O.M. devono possedere la dichiarazione di conformità rilasciata dall'installatore.

Le A.O.M. devono effettuare le verifiche dell'impianto ogni due anni come previsto dalla normativa solo se nell'A.O.M. è presente almeno un dipendente.

Si consiglia di effettuare le verifiche biennali anche in assenza di dipendenti al fine di tutelare la sicurezza del paziente.

La dichiarazione di conformità rilasciata dall'installatore equivale all'omologazione dell'impianto. Si chiarisce inoltre che il D.P.R. 462/01 si applica anche agli impianti esistenti in particolare per quelli già denunciati all'ISPESL (modelli A e B).

Nel caso in cui l'A.O.M. fosse allacciata all'impianto di messa a terra e all'impianto contro le scariche atmosferiche condominiale, è sufficiente che la stessa A.O.M. sia in possesso di copia della dichiarazione di conformità rilasciata dall'amministratore condominiale.

Impianti elettrici

Deve essere rilasciata la dichiarazione di conformità ai sensi della Legge 46/90 e della CEI 64/4 o 64/8 dei locali ad uso medico, per gli impianti realizzati dopo l'entrata in vigore della legge 46/90. Prima della messa in esercizio del locale ad uso medico l'esecutore degli impianti elettrici deve effettuare le verifiche sull'impianto ultimato riportandole nel Registro delle verifiche iniziali da conservare presso l'A.O.M..

L'A.O.M. è tenuta a tenere un registro delle verifiche periodiche.

SGTEC 05/06

Si è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di sicurezza anti-infortunistica e di igiene dei luoghi di lavoro?

Agibilità/abitabilità

Le A.O.M. ai sensi dell'art. 221 del T.U.LL.SS. e dell'art. 4 del D.P.R. 425/94 devono possedere copia del certificato di agibilità rilasciato dal Comune o la copia della domanda di richiesta di agibilità dello stabile in cui è sita l'attività.

Impianti video-telefonici, citofonici

Dichiarazioni di conformità ai sensi della Legge 46/90, rilasciata al condominio nel caso l'impianto sia condominiale

Sicurezza e salute dei luoghi di lavoro

Ai sensi del D.Lgs. 626/94 deve essere redatto il documento riguardante la Valutazione dei rischi residui professionali e devono essere ottemperati gli obblighi ad essa collegati.

Nel caso in cui all'interno dell'attività odontoiatrica vi siano meno di 10 dipendenti, ai sensi dell'art. 4 comma 11 del D.Lgs. 626/94 il datore di lavoro non è obbligato a redigere la valutazione dei rischi ma è tenuto comunque ad autocertificare per iscritto l'avvenuta effettuazione della valutazione dei rischi e l'adempimento degli obblighi ad essa collegati.

I soggetti designati dal datore di lavoro come RSPP ed Rsl devono aver seguito idoneo corso di formazione.

Nel caso che il datore di lavoro si sia nominato responsabile RSPP entro il 31/12/1996 è attualmente esonerato dall'obbligo di frequenza al corso stesso.

Se l'attività si svolge in locali interrati e seminterrati l'A.O.M. deve essere in possesso della deroga rilasciata dall'ASL ai sensi dell'art. 8 del D.P.R 303/56 e della documentazione attestante la valutazione del rischio radon come previsto dal D.Lgs. 241/00 dal Comunicato regionale n. 42 del 25/03/03 pubblicato sul BURL n. 15 del 7/04/03 e dalla nota n. H1. 2003.0012358 del 3/03/03.

Centrale Termica

Nel caso in cui l'impianto sia autonomo e non centralizzato e, in funzione della tipologia di impianto termico, vanno richieste le varie dichiarazioni di conformità rilasciate dall'installatore e dal produttore e il relativo collaudo.

Sterilizzazione (Requisito OGPR007)

Devono essere presenti idonei mezzi per la sterilizzazione degli strumenti: laddove tra tali mezzi figurino autoclavi (sterilizzatrici), ai sensi della direttiva CEE 93/42 "Dispositivi Medici", esse dovranno essere certificate dal produttore, ai sensi della vigente normativa tecnica UNI EN.

Deve essere applicato un protocollo scientificamente validato e verificabile; il protocollo dovrà essere controfirmato da tutti i dipendenti addetti per presa visione e lasciato a loro disposizione.

Il numero degli strumenti, compresi quelli rotanti, deve essere adeguato al numero giornaliero di pazienti.

Si ritiene al riguardo utile far riferimento ai contenuti sul tema specifico riportati nel capitolo "Igiene" ricompreso nell'allegato 1 "*Linee-guida per gli ambulatori di Odontoiatria*" facente parte della D.G.R. n. 39897 del 27/11/1998 "*Indirizzi funzionali e organizzativi in Odontostomatologia*"

Disinfezione (Requisito OGPR008)

La disinfezione degli ambienti, delle attrezzature non sterilizzabili, degli arredi delle sale operative deve essere formalizzata con la stesura di una procedura scritta, controfirmata dal personale addetto per presa visione.

SGTEC 07

Si è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di protezione dalle radiazioni ionizzanti?

Apparecchiature radiodiagnostiche

L'A.O.M. deve essere in possesso dei requisiti richiesti dal D.Lgs. 230/95 come modificato dal D.Lgs. 241/00 e dal D.Lgs. 187/00.

Si precisa che il decreto legislativo 187/00 ha modificato, in maniera talora sostanziale, responsabilità, funzioni e procedure per garantire la protezione del paziente sottoposto ad attività medica, diagnostica e terapeutica con l'impiego di radiazioni ionizzanti.

Pertanto la successiva check list contenuta nel secondo capitolo riporterà in modo puntuale le verifiche che gli operatori delle AA.SS.LL. dovranno effettuare.

SGTEC 08

Si è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di eliminazione delle barriere architettoniche?

Le nuove A.O.M. dovranno essere realizzate in ambienti privi di barriere architettoniche.

Per il superamento delle barriere architettoniche nelle A.O.M. esistenti, in caso di ristrutturazioni e/o manutenzioni straordinarie, si riporta qui di seguito il testo completo della nota n. H1.2002.003958 del 9/07/02 della Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia.

"Ai sensi dell'art. 20 della legge regionale n. 6 del 20/02/89 "Norme sull'eliminazione delle barriere architettoniche e prescrizioni tecniche di attuazione" la deroga al superamento delle barriere architettoniche è prevista nei seguenti casi:

- a) esistenza dei vincoli stabiliti ai sensi della normativa vigente a tutela dei beni ambientali, artistici, archeologici, storici e culturali, che non consentano interventi edilizi coerenti con la finalità della presente legge;
- b) Impossibilità tecnica connesse agli elementi statici ed impiantistici degli edifici oggetto dell'intervento

Il punto a) riguarda gli edifici storici, culturali, artistici e archeologici vincolati ai sensi del D.Lgs. 490 del 29/10/99 "Testo unico delle disposizioni legislative in materia di beni culturali e ambientali, a norma dell'art.1 della legge 8 ottobre 1997, n. 352 che, per il loro valore intrinseco non possono essere modificati strutturalmente neppure al fine di potere eliminare le barriere architettoniche. In questi casi si potranno adottare soluzioni tecniche alternative idonee a garantire ugualmente l'uso dell'immobile secondo le finalità della legge sul superamento delle barriere architettoniche.

Inoltre gli immobili, ricadenti nelle zone territoriali omogenee del piano regolatore generale denominate A ("le parti del territorio interessate da agglomerati urbani che rivestano carattere storico, artistico e di particolare pregio ambientale o da porzioni di essi") ai sensi del d.m. 1444 del 2/04/68, sono disciplinati per la loro modifica e/o ristrutturazione dalle Norme tecniche di attuazione.

Le norme tecniche di attuazione, in generale, riportano al loro interno gli stessi vincoli previsti dal D.Lgs. 490/99 e pertanto per questi edifici valgono le stesse disposizioni previste dalla L.R. n. 6/89.

Il punto **b**) riguarda edifici che per la loro conformazione strutturale e impiantistica non possono essere modificati in funzione delle prescrizioni tecniche previste dalla legge in materia di superamento delle barriere architettoniche.

L'impossibilità tecnica può essere anche di tipo "tecnico-economico" nel momento in cui, a seguito dell'analisi dell'immobile, la soluzione tecnica proposta supera la ragionevolezza economica (d.g.r. n. 4/56052 del 20/06/92).

Gli immobili ricadenti nella fattispecie del punto b) sono quelli realizzati con importanti vincoli strutturali ed impiantistici non modificabili se non con la loro completa demolizione e ricostruzione.

Esempi di questi casi sono i vani corsa degli ascensori, le scale, i pianerottoli di sbarco che, vista la loro conformazione strutturale, non possono essere modificati. Difatti il vano corsa dell'ascensore, realizzato in cemento armato, funzionante anche come struttura portante dei solai, detta le dimensioni della cabina e della apertura porte e pertanto non può essere adeguato alle prescrizioni tecniche previste dalla legge sul superamento delle barriere architettoniche se non con la sua completa demolizione. In questo caso vista l'impossibilità tecnica-economica di realizzare l'adeguamento alla normativa può essere adottata la soluzione tecnica alternativa utilizzando e lasciando a disposizione, al piano terra, una sedia a rotelle di dimensioni ridotte rispetto a quelle standard per le persone non deambulanti.

Inoltre si ricorda che ai sensi del comma 3 art. 20 della L.R. n. 6/89 il progettista sottoscriverà, sotto la propria responsabilità, "l'impossibilità tecnica" o "l'esistenza di vincoli" al superamento delle barriere architettoniche.

SGTEC 09

Si è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di smaltimento dei rifiuti?

Modalità di smaltimento dei rifiuti sanitari

Ai sensi del D.Lgs. 22/97, del D.P.R. 254/2003 l'A.O.M. deve essere in possesso della convenzione o contratto con ditta autorizzata allo smaltimento. Nel caso in cui lo studio odontoiatrico producesse rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo, la raccolta deve essere effettuata utilizzando apposito imballaggio a perdere recante il simbolo del rischio biologico anche nel caso in cui vi siano rifiuti taglienti o pungenti, come previsto dall'art. 8 del D.P.R. 254/03.

Il deposito temporaneo di tali rifiuti pericolosi a rischio infettivo può avere una durata massima di cinque giorni dal momento della chiusura del contenitore. Nel caso in cui la quantità di rifiuti prodotta sia al di sotto dei 200 litri il termine per l'allontanamento del rifiuto è esteso a trenta giorni.

Si precisa che le A.O.M. che rientrano nelle caratteristiche definite dalla Circolare del Ministero dell'Ambiente n. 3402/V del 14/12/99 e nella nota n. 3143/ARS/R del 21/02/00 del Ministero dell'Ambiente non sono tenute alla redazione del registro di carico e scarico e del MUD.

NOTA

Dal 1 gennaio 2004 ai sensi del D.P.R. 380/01 artt. 24, 25 il CERTIFICATO DI AGIBILITA', richiesto dal requisito SGTEC 05/06, **comprende** i seguenti documenti e le seguenti certificazioni:

- La dichiarazione dell'avvenuta prosciugatura dei muri e della salubrità degli ambienti;
- La dichiarazione, sottoscritta dall'impresa installatrice, che attesti la conformità degli impianti installati negli edifici ad uso civile e il loro relativo collaudo (es. L 46/90.....)
- Certificato di collaudo statico
- Certificato del competente ufficio tecnico della Regione attestante la conformità delle opere eseguite nelle zone sismiche
- Dichiarazione di conformità delle opere realizzate alla normativa vigente in materia di superamento delle barriere architettoniche

Pertanto nel caso in cui si dovesse rilasciare una nuova autorizzazione sanitaria in un edificio costruito dopo il 1° gennaio 2004 non andrebbero più richiesti i seguenti documenti: dichiarazione di conformità ai sensi della legge 46/90, dichiarazione di conformità di protezione antisismica ai sensi della legge 64/74, dichiarazione di conformità al superamento delle barriere architettoniche perché facenti parte integrante del Certificato di Agibilità.

Per gli edifici costruiti precedentemente il 1 gennaio 2004 il certificato di AGIBILITA' comprende, ai sensi dell'art. 4 del D.P.R. 425/94 esclusivamente il certificato di collaudo statico e pertanto andranno richiesti tutte le documentazioni riguardanti i vari requisiti.

CARATTERISTICHE E COMPITI DEL RESPONSABILE SANITARIO DELL'ATTIVITÀ ODONTOIATRICA MONOSPECIALISTICA

Caratteristiche del Responsabile Sanitario

L'incarico di Responsabile Sanitario di A.O.M. può essere ricoperto da ogni soggetto abilitato all'esercizio della professione di Odontoiatra e regolarmente iscritto ai relativi albi professionali.

Tale attività può essere svolta:

- Nell'A.O.M. dal titolare che ne possieda i requisiti (per tutti gli studi di cui lo stesso risulti titolare).
- Nelle A.O.M. configurabili quali studi associati da uno dei soci a condizione che tale designazione risulti da apposito atto formale firmato da tutti i soci.
- Nelle A.O.M. il cui Legale Rappresentante non sia configurabile quale soggetto abilitato la figura deve essere ricoperta da un laureato abilitato all'esercizio della professione, come sopra descritto. Ogni laureato non può ricoprire il ruolo di Responsabile Sanitario in un numero di A.O.M superiore a due, contemporaneamente.

E' fatto obbligo di comunicare alla ASL territorialmente competente il nominativo del responsabile sanitario di ciascuna A.O.M. ed ogni eventuale variazione dello stesso. La mancata comunicazione costituisce violazione del mantenimento dei requisiti minimi organizzativi.

Compiti

La presenza settimanale all'interno dell'A.O.M. del responsabile sanitario laddove tale figura sia ricoperta da persona diversa dal titolare dell'attività deve essere dimostrata attraverso autocertificazione scritta del periodo di permanenza.

Il responsabile sanitario dell'A.O.M. svolge, in via prioritaria, le sotto elencate attività coordinandosi con il datore di lavoro, qualora tale figura sia ricoperta da persona diversa dal responsabile sanitario, con il responsabile del servizio di prevenzione e protezione e con il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza, ove presenti:

- ha la responsabilità igienico-organizzativa generale dell'A.O.M. in ordine all'utilizzo ottimale delle risorse strutturali, tecnologiche e di personale
- emana direttive e regolamenti, in ottemperanza alla normativa vigente, sorvegliandone il rispetto in tema di tutela della salute e della sicurezza nel luogo di lavoro, igiene e sicurezza degli ambienti e delle apparecchiature, attività di pulizia, disinfezione, disinfestazione e sterilizzazione, smaltimento dei rifiuti sanitari, nonché strategie per la prevenzione delle infezioni ospedaliere

- adotta i provvedimenti necessari per la salvaguardia della salute di operatori, pazienti e visitatori
- vigila sulla corretta compilazione della documentazione clinica
- risponde della corretta conservazione della documentazione sanitaria
- vigila sul rispetto dei principi etici e deontologici da parte degli operatori sanitari
- vigila sul rispetto della riservatezza dei dati sanitari ed esprime parere obbligatorio su raccolta, elaborazione e trasmissione di dati sanitari, con particolare riguardo ai mezzi informatici e telematici
- promuove iniziative per il miglioramento della qualità dei servizi e delle prestazioni sanitarie
- cura i rapporti con l'ASL di riferimento per l'applicazione pratica di iniziative di promozione della prevenzione, dell'educazione alla salute e della tutela sanitaria
- ha la responsabilità ai fini della verifica dell'abilitazione all'esercizio professionale del personale operante
- ha la responsabilità ai fini della pubblicità sanitaria dello studio (Legge 175/92)
- ha la responsabilità dell'organizzazione e buon funzionamento dell'attività,
 provvede alla verifica tramite liste di controllo del regolare funzionamento delle apparecchiature e macchine diagnostiche e terapeutiche
- controlla l'attuazione delle procedure di lavoro, di disinfezione ambientale e dello strumentario e di sterilizzazione. Attesta, sottoforma di relazione semestrale firmata da conservare in sede, le correttezza delle attività svolte a tale scopo
- vigila sulla corretta conservazione e sullo smaltimento dei farmaci e dei materiali a scadenza
- Esegue con cadenza semestrale un sopralluogo della struttura finalizzato alla verifica che tutti i farmaci scaduti siano correttamente immagazzinati in contenitori non riapribili recanti la dicitura "Farmaci Scaduti" e che tutti i farmaci in corso di utilizzo rechino la data di scadenza degli stessi.
- vigila sulla gestione dei rifiuti pericolosi potenzialmente infetti e speciali pericolosi eseguendo con cadenza semestrale un sopralluogo nella struttura finalizzato alla verifica della corretta effettuazione della conservazione e dello smaltimento dei rifiuti pericolosi potenzialmente infetti e speciali pericolosi.

Parte terza

CHECK LIST REQUISITI MINIMI STRUTTURALI E TECNOLOGICI GENERALI E SPECIFICI

CodequestionMa	Testo domanda, Quesito	Obiettivi di verifica	Risposte	
Requisiti specifici			SI	No
SSASA 01/d	La sala per l'esecuzione delle prestazioni è di dimensione non inferiori a 7,5mq. per riunito e garantisce il rispetto della privacy del paziente?			
SSASA 02/d	Esistono degli spazi per l'attesa, per l'accettazione, per le attività amministrative?			
SSASA 03/d	Esistono servizi igienici fruibili per utenti e personale?*			
SSASA 04/d	Esiste uno spazio, o dei locali per il deposito del materiale pulito?			
SSASA 05/d	Esiste uno spazio, o dei locali per il deposito del materiale sporco?			
SSASA 06/d	Esiste uno spazio, o degli armadi per il deposito del materiale d'uso, delle attrezzature, delle strumentazioni?			
SSASA 07/d	In tutti i locali, sono assicurate, di regola, l'illuminazione e la ventilazione naturali?			
SSASA 10/d	E' presente un Kit per la gestione dell'emergenza?			

♣In riferimento al requisito specifico SSASA 03/d la nota H1 2002 0057755 del 31/10/02 avente per oggetto: "Chiarimento in merito al punto 6 della d.g.r. VII/5724 del 27/07/01 "indicazioni per la riclassificazione dell'attività odontoiatrica, degli studi professionali e della chirurgia ambulatoriale" è da applicarsi nelle A.O.M. esistenti.

Ciò sulla base del fatto che il d.p.r. 14/01/97, per l'attività sanitaria in regime ambulatoriale, prevede la distinzione dei servizi igienici per utenti e personale ovvero il possesso di un minimo di due servizi igienici; per quanto riguarda invece **l'attività odontoiatrica monospecialistica**, identificata con d.g.r. VII/5724 del 27/07/01, visto il requisito SSASA03, si ritiene opportuno applicare quanto stabilito dal d.p.r. 303/56 in funzione dell'adeguamento strutturale previsto dalla d.g.r. VII/5724 del 27/07/01, per la corretta identificazione del numero dei servizi igienici da inserire all'interno dell'attività. Si chiarisce inoltre che il/i servizio/i igienico ad uso dei dipendenti è utilizzabile anche dagli utenti. Si ricorda che, in caso di un unico servizio igienico, tale servizio deve avere l'accesso o dalla sala d'attesa o dalle parti comuni e non deve essere in diretta comunicazione con la sala per l'esecuzione delle prestazioni.

Per le nuove autorizzazioni sanitarie delle A.O.M si richiederà la realizzazione di un minimo di due servizi igienici; il primo utilizzato dal personale il secondo adibito agli utenti.

◆ Nel caso in cui all'interno dell'A.O.M. vi fosse l'impianto di condizionamento o climatizzazione:

Impianto di condizionamento

Si intende per impianto di condizionamento un "impianto capace di realizzare e mantenere negli ambienti, contemporaneamente, condizioni termiche, di ventilazione e purezza dell'aria comprese entro i limiti richiesti per il benessere delle persone durante tutte le stagioni" (UNI 5104) Deve essere richiesto il collaudo del funzionamento dell'impianto rilasciato dall'installatore o dal fornitore

Impianto di climatizzazione

Si intende per impianto di climatizzazione un sistema che ad esclusione della temperatura non modifica parametri igrometrici, di ventilazione e purezza dell'aria.

Questi impianti non necessitano di collaudo e verifiche periodiche registrati ma devono essere solo mantenuti in buon esercizio.

CodequestionMa	Testo domanda	Quesiti	Ris	poste	Osservazioni
SGTEC 01	Si è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di protezione antisismica?		Si	No	
		L'immobile è situato in un comune inserito nel DM. 5 marzo 1984?			
		Se si alla precedente L'immobile è stato costruito dopo il 1984?			
		Se Si alla precedente il datore di lavoro o l'amministratore dell'immobile possiede la dichiarazione di conformità alla ai sensi della legge n. 64/74?			
SGTEC 02	Si è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di protezione antincendio?				
		E' presente un documento sulla valutazione del rischio (o l'autocertificazione in caso di A.O.M. con meno di 10 dipendenti) per la prevenzione degli incendi come previsto dal D.Lgs. 626/94?			
		E' stata designata una persona come responsabile del servizio di prevenzione incendi ?			
		Se si alla precedente la persona designata ha seguito apposito corso di formazione della durata minima di 4 ore, o frequentato il corso per RSPP di 16 ore?			
		Se la A.O.M. ha più di 10 dipendenti è stato redatto il piano di emergenza ed evacuazione			
		Se si alla precedente nella A.O.M. sono esposti i simboli e le cartografie inerenti il piano di emergenza?			
SGTEC 03	Si è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di protezione acustica?				

	L'immobile è stato costruito dopo il 1997?		
	L'immobile è stato ristrutturato dopo il 1997?		
	Se si in una delle due precedenti domande è presente il documento di collaudo ai requisiti acustici passivi degli edifici, come previsto della legge 447/95 e del D.P.C.M. 5/12/97?		

SGTEC 04	Si è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di sicurezza elettrica			
	Elettromedicali	È predisposto un elenco aggiornato degli elettromedicali in uso?		
		Le attrezzature acquistate dopo il 1997 hanno la marcatura CE come previsto dalla direttiva CEE 93/42 del 1993		
	Impianti di messa a terra e impianti scariche atmosferiche	Gli impianti sono stati realizzati prima del 2001?		
		Se SI alla precedente domanda verificare la presenza della denuncia fatta all'ISPEL (modello A e B) o dell'omologazione rilasciata dall'ISPESLe del registro delle verifiche periodiche biennali (solo nel caso in cui vi siano dipendenti); nel caso in cui l'A.O.M. fosse collegata agli impianti condominiali la dichiarazione di conformità è rilasciata dall'amministratore		
		Se gli impianti sono stati realizzati dopo il 2001 Verificare la presenza: 1. della dichiarazione di conformità rilasciata dall'installatore 2. del registro delle verifiche periodiche biennali dell'impianto da parte di tecnico abilitato e accreditato presso il Ministero o da parte dell'ASL o ARPA (solo nel caso in cui vi siano dipendenti); nel caso in cui l'A.O.M. fosse collegata agli impianti condominiali la dichiarazione di conformità è rilasciata dall'amministratore		
	Impianti elettrici	Se gli impianti sono stati realizzati o modificati dopo l'entrata in vigore della Legge 46/90, la A.O.M. possiede la dichiarazione di conformità ai sensi della Legge 46/90 e suoi decreti attuativi?		
		Nella dichiarazione di conformità ai sensi della legge 46/90 è dichiarato che l'impianto elettrico è conforme alle normative tecniche della CEI 64-4 e/o CEI 64-8? Sono state eseguite le verifiche iniziali?		
		Esiste un registro delle verifiche periodiche ai sensi della CEI		

	64-4 e/o CEI 64-8 redatto da tecnico qualificato?	
<u></u>		

	T		
SGTEC 05/06	Si è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di sicurezza anti-infortunistica e di igiene dei luoghi di lavoro?		
	Agibilità	E' presente copia del certificato di agibilità o la licenza d'uso rilasciata dal Comune o copia della domanda di richiesta presentata al Comune?	
		E' presente la dichiarazione di conformità ai sensi della legge 46/90 se sono istallati impianti videocitofoni?	
		E' presente la deroga rilasciata dall'ASL per le A.O.M. site in seminterrati e interrati ed esiste la documentazione relativa al Radon ?(comunicato regionale n. 42 del 25/03/03 pubblicato sul BURL n. 15 del 7/04/03 e nota del 3/03/03 della Direzione Generale Sanità n. H1.2002.0012358)	
	Sicurezza e Salute nei luoghi di lavoro D. Lgs. 626/94	All'interno dell'attività lavorativa sono presenti più di 10 dipendenti?	
		Se si alla precedente il datore di lavoro ha predisposto la valutazione dei rischi residui?	
		All'interno dell'attività lavorativa vi sono meno di 10 dipendenti?	
		Se si alla precedente è presente l'autocertificazione della valutazione dei rischi come previsto dal DLgs 626/94?	
		E' stato nominato l'RSPP ed è stato formato nel caso di incarico assunto dopo il 31/12/96?	
		E' stato nominato l'RSL ed è stato formato come da decreto del 16/01/97?	
	Impianto termico		
	Implanto termico	Nel caso in cui vi fosse l'impianto termico autonomo la struttura è in possesso del certificato di conformità rilasciato	

	dall'installatore e del registro per le verifiche periodiche?	
	***** **** F. *** **** ***** ***** ***** ***** ***** ****	

	1	,	-	
	Impianto di sterilizzazione			
		L'autoclave o l'impianto di sterilizzazione sono conformi alla normativa UNI EN?		
OGPR007,		E' presente un protocollo scientificamente validato del sistema di sterilizzazione, sottoscritto ed applicato dagli addetti?		
		Il numero di strumenti rotanti, in relazione al protocollo di sterilizzazione, è adeguato al numero di pazienti giornalieri previsti?		
OGPR008		E' presente un protocollo del sistema di disinfezione degli ambienti, sottoscritto ed applicato dagli addetti ?		
SGTEC 07	Si è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di protezione dalle radiazioni ionizzanti? (D.Lgs 230/95 D.Lgs. 187/00)			
		Gli ambienti di lavoro sono stati individuati, delimitati, segnalati con indicazione del tipo di rischio, classificati in zone e l'accesso regolamentato? (art. 61 comma3 lettera a)		
		La pratica svolta coincide con quanto comunicato?		
		E' stato nominato l'esperto qualificato e/o l'esperto in física medica?		
		Nel caso in cui sono stati classificati lavoratori esposti è stato nominato il medico addetto alla sorveglianza medica ?		
		E' presente la documentazione di cui all'art. 81 con le modalità indicate nell'allegato XI ? (registro ecc.)		
		Nel caso in cui siano state classificati lavoratori esposti sono presenti le schede dosimetriche individuali?		
		E' stata acquisita la relazione prevista all'art. 61 comma 2 ?		
		E' stata redatta la relazione prevista dell'art. 80 lettere: a classificazione delle zone b classificazione dei lavoratori c frequenza delle valutazioni e valutazione delle dosi per i lavoratori esposti e per gli individui dei gruppi di riferimento Sono stati ottemperati i requisiti richiesti dall'art. 79 in		
		particolare: b/1, b/2, b/3, b/4, comma c, comma d, comma 6, comma 7?		

Verifica dei dati relativi alla radioprotezione dei		
lavoratori e e della popolazione		
	I mezzi di protezione posti in atto coincidono con quanto comunicato?	
	L' ubicazione dei locali e delle aree destinate alla pratica coincidono con quanto comunicato?	
	Sul registro di radioprotezione sono indicati i punti prescritti all' art.81 lettera: a relazione b valutazioni c verbali dei controlli	
Verifica dei dati relativi alla radioprotezione dei lavoratori		
	I lavoratori interessati sono stati classificati , tenendo conto anche delle indicazioni della Regione Lombardia (art. 61 3/b e Circolare n. 15/SAN/94 e successive modificazioni)	
	Sono state predisposti e presenti nelle zone controllate norme interne di protezione e sicurezza? (art. 61 3/c)	
	Sono fornite ai lavoratori esposti i risultati delle valutazioni di dose effettuati dall'esperto qualificato che lo riguardano direttamente e viene assicurato l'accesso alla documentazione di sorveglianza fisica di cui all'art. 81 concernente il lavoratore stesso?	
Verifica dei dati relativi alla radioprotezione dei pazienti		
	E' stato nominato il responsabile dell'impianto radiologico, ai sensi dell'art.2, comma 2b del D.Lgs. 187/00?	
	E' stato nominato l'esperto in fisica medica/esperto qualificato incaricato dei controlli di qualità, ai sensi dell'art.2, comma 1i, del D.Lgs. 187/00	
	E' stato nominato l'esperto in fisica medica incaricato di valutare la dose ai pazienti e di effettuare prove di accettazione e di stato sulle attrezzature radiologiche	
	Sono affissi gli avvisi per invitare la paziente a segnalare allo specialista lo stato di gravidanza, certa o presunta?	
	Vengono registrate singolarmente le indagini diagnostiche e terapeutiche?	
	E' definito un programma della qualità sulla prestazione?	
	Sono state effettuate le prove di accettazione sulle attrezzature e il controllo di qualità?	

SGTEC 08	Si è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di eliminazione delle barriere architettoniche?		
		Se è una A.O.M. esistente o una nuova autorizzazione all'esercizio ma in una struttura già esistente vedi nota n. H1.2002.0039758 della Direzione Generale Sanità del 9/07/02 avente per oggetto: "Superamento delle barriere architettoniche per le strutture sanitarie esistenti"	
		Per le nuove autorizzazioni in strutture di nuova realizzazione verificare il superamento delle barriere architettoniche ai sensi della legge n. 13/89 e del d.m. 236/89.	
SGTEC 09	Si è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di smaltimento dei rifiuti?		
		Esiste copia della convenzione o del contratto o fattura emessa dalla ditta autorizzata allo smaltimento e sono conservati copie dei formulari identificativi degli avvenuti smaltimenti?	