



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

AMBULATORIO ODONTOIATRICO

Per ambulatorio odontoiatrico si intende la struttura intra od extraospedaliera nella quale sono eseguite prestazioni odontoiatriche.

REQUISITI STRUTTURALI		SI	NO
	Ogni ambulatorio odontoiatrico dispone, in aggiunta/integrazione a quanto previsto per l'assistenza specialistica ambulatoriale, almeno di:		
1.	a. un'area spogliatoio per il personale (costituita da un locale a sé stante oppure da uno spazio opportunamente delimitato all'interno dello studio);		
	b. un'area per la preparazione del personale alla prestazione odontoiatrica, dotata di un lavello a comando non manuale, dispenser di sapone e asciugamani monouso (costituita da un locale a sé stante oppure da uno spazio opportunamente delimitato all'interno del locale per l'esecuzione delle prestazioni stesse);		
	c. un locale per l'esecuzione delle prestazioni odontoiatriche, strutturato in modo da consentire l'agevole movimento del personale di assistenza e garantire il rispetto della privacy degli utenti di superficie non inferiore ai 9 mq.		
	d. Nel caso di presenza contemporanea di più riuniti è garantita almeno una superficie di 8 mq per singolo riunito;		
	e. aree per il lavaggio, la disinfezione, il confezionamento e la sterilizzazione dello strumentario e degli altri presidi utilizzati (costituite da uno o più locali a sé stanti oppure da spazi opportunamente delimitati all'interno del locale in cui si eseguono le prestazioni odontoiatriche);		
	f. I locali destinati ad attività sanitarie consentono il lavaggio e la disinfezione dei pavimenti, nonché delle pareti fino ad una altezza di due metri.		

REQUISITI IMPIANTISTICI		SI	NO
2.	Gli impianti tecnologici sono eseguiti nel rispetto delle prescrizioni legislative e normative vigenti.		
3.	In tutti i locali vengono assicurate adeguate condizioni microclimatiche. (vedi scheda ambulatorio chirurgico)		

REQUISITI TECNOLOGICI		SI	NO
	Ogni ambulatorio odontoiatrico dispone, in aggiunta/integrazione a quanto previsto per l'assistenza specialistica ambulatoriale, almeno di:		
4.	un riunito dotato di sistema anti-reflusso per evitare la contaminazione crociata;		
	un apparecchio radiografico;		
	attrezzature, presidi medico chirurgici e arredi necessari per lo svolgimento delle prestazioni odontoiatriche;		
	apparecchiature per il lavaggio, il confezionamento, la disinfezione e la sterilizzazione compatibili con le caratteristiche e gli impieghi dello strumentario e degli altri presidi utilizzati.		

STRUTTURA _____ COMUNE: _____ VIA _____ N. _____



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

AMBULATORIO ODONTOIATRICO

REQUISITI ORGANIZZATIVI (Personale)		SI	NO
5.	La dotazione del personale è rapportata ai volumi e alla tipologia dell'attività svolta.		
6.	E' sempre presente, durante le prestazioni specialistiche, il professionista medico chirurgo specializzato in odontoiatria o l'odontoiatra.		

REQUISITI ORGANIZZATIVI (Procedure)		SI	NO
7.	In ogni ambulatorio odontoiatrico, in aggiunta/integrazione a quanto previsto per l'assistenza specialistica ambulatoriale, sono documentate e vengono applicate le seguenti procedure per :		
	a. informare il paziente sulla diagnosi, sulle motivazioni a sostegno della prestazione odontoiatrica proposta, sui benefici attesi, sugli effetti collaterali e sui rischi ragionevolmente prevedibili, sulle eventuali alternative possibili e, successivamente, per acquisire il consenso del paziente stesso all'esecuzione della prestazione		
	b. eseguire, secondo le norme di buona pratica, le prestazioni odontoiatriche maggiormente invasive o rischiose, definendo: <ul style="list-style-type: none">• le attrezzature e i presidi necessari;• le attività assistenziali da svolgere nella fase di preparazione del paziente, nell'esecuzione della prestazione e nel periodo di sorveglianza		
	c. gestire le emergenze cliniche, incluse le modalità di trasferimento del paziente in una struttura di ricovero in caso di necessità;		
	d. registrare le prestazioni effettuate in una scheda ambulatoriale (cartacea o informatizzata), nella quale sono riportati: <ul style="list-style-type: none">• gli elementi identificativi del paziente;• la prestazione odontoiatrica effettuata;• la firma del professionista che l'ha effettuata;• gli elementi identificativi per la rintracciabilità degli eventuali impianti;• le eventuali complicanze immediate.		
	e. eseguire, secondo le norme di buona pratica, il lavaggio, il confezionamento, la disinfezione e la sterilizzazione dello strumentario e degli altri presidi utilizzati, ed i controlli sistematici per la verifica di efficacia dei processi di sterilizzazione;		
	f. prevenire il rischio infettivo per i pazienti (sanificazione del riunito tra un paziente e l'altro).		
	g. prevenire il rischio infettivo per il personale (DPI).		

STRUTTURA _____ COMUNE: _____ VIA _____ N. _____



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

AMBULATORIO ODONTOIATRICO

IL SOTTOSCRITTO D I C H I A R A

il mancato possesso dei seguenti requisiti e ne giustifica il motivo

Nr. Requisito	Giustificazione mancato possesso	Tempistica di risoluzione



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

AMBULATORIO ODONTOIATRICO

**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA
altresì l'inapplicabilità alla struttura dei seguenti criteri non soddisfatti**

Nr. Requisito	Giustificazione mancato possesso

**Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali in caso di false dichiarazioni, certifica che la struttura di cui è responsabile alla data odierna sia in possesso dei requisiti sopra elencati.
In fede**

(firma del dichiarante)

STRUTTURA _____ COMUNE: _____, VIA _____ N. _____



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

AMBULATORIO ODONTOIATRICO

NOTE

Luogo e data _____

(Funzionari incaricati)

(firma del Titolare per presa visione)
