

- l'idoneità delle sale operatorie per le alte specialità dovrà essere verificata in relazione alla configurazione della sala con tutte le attrezzature;
- un deposito presidi e strumentario chirurgico e materiale pulito;
- un deposito armamentario e materiale di medicazione;
- un locale deposito materiale sporco;
- una sala gessi disponibile all'interno della struttura per le unità di ortopedia traumatologia.

Gli ambienti devono possedere i seguenti requisiti:

- superfici facilmente decontaminabili, resistenti al lavaggio e alla disinfezione;
- pavimentazione antistatica e conduttiva.

1.5.2. Requisiti Tecnologici

Il reparto operatorio deve disporre dei seguenti impianti:

- un impianto di condizionamento ambientale che assicuri:
 - una temperatura interna invernale ed estiva compresa tra 20-24 °C (escluse le cardiocirurgie)
 - una umidità relativa estiva ed invernale del 40-60%
 - un filtraggio dell'aria del 99,97% mediante filtri assoluti terminali nelle sale e presale
 - in caso di flusso turbolento, un ricambio aria/ora (aria esterna senza ricircolo) di minimo 15 v/h (20 v/h per le sale operatorie in cui si effettuino attività di cardiocirurgia, ortopedia o neurochirurgia); in caso di flussi laminari, ulteriori ricambi orari (rispetto ai 15 senza ricircolo) provenienti comunque dallo stesso ambiente e filtrati terminalmente con filtro assoluto al 99,95%
 - una pressione positiva a cascata dalla sala operatoria agli ambienti confinanti (di minimo 5 Pascal tra due ambienti confinanti);
 - pressostato differenziale con allarme acustico sulle batterie di filtri assoluti;
- un impianto di gas medicali e un impianto di aspirazione gas anestetici direttamente collegati alle apparecchiature di anestesia. Le stazioni di riduzione della pressione dei gas medicali devono essere doppie per ogni gas medicale/tecnico e tali da garantire un adeguato livello di affidabilità;
- un impianto rilevazione incendi;
- un impianto ottico e acustico di allarme segnalazione di pressione (alta-bassa) gas medicali e/o guasti all'impianto;

- un gruppo di continuità assoluto.

La dotazione strumentale minima deve essere la seguente:

a) Nel reparto:

- frigoriferi per la conservazione di farmaci ed emoderivati dotati di termometro, dotati di allarmi e distinti per farmaci ed emoderivati;
- un amplificatore di brillantezza;
- una autoclave (a norma pr UNI EN 13060 e sue evoluzioni in classe B oppure UNI EN 285) per la sterilizzazione d'emergenza del materiale chirurgico adatta alla sterilizzazione di dispositivi medici cavi e porosi e sottoposta a qualifica fisica e microbiologica annuale (UNI EN 554);
- dispositivi di protezione individuale;
- un gruppo per ossigenoterapia;
- un defibrillatore con cardiomonitor;
- un aspiratore per broncoaspirazione;
- all'occorrenza le seguenti apparecchiature:
 - broncoscopio
 - misuratore dei gas anestetici ambientali
 - sistemi di riscaldamento paziente
 - sistemi di recupero sangue
 - sistemi di monitoraggio emodinamico cruento;
- ventilatori automatici e apparecchiature di monitoraggio (P.A. invasiva e non, capnometria, saturimetro, ECO) nell'area risveglio;
- set monopaziente per gli interventi di tipo anestesiológico.

b) Per ogni sala operatoria:

- un apparecchio per anestesia con sistema di evacuazione dei gas dotato anche di spirometro e sistema di monitoraggio della concentrazione di ossigeno erogato e comprensivo di allarme per eventuale deconnessione del paziente e per i barotraumi;
- un respiratore automatico dotato anche di allarme per deconnessione paziente;
- un monitor per la rilevazione dei parametri vitali;
- un defibrillatore;

- un pallone Ambu;
- un elettrobisturi;
- un carrello portaferrì;
- il carrello per l'anestesia;
- aspiratori distinti chirurgici e per broncoaspirazione;
- una lampada scialitica, dotata di gruppo di continuità esclusivo dedicato;
- un diafanoscopio a parete;
- container monopaziente appropriati per biancheria e garze sterili;
- container per teleria sporca;
- container per liquidi biologici e reperti anatomici;
- container per taglienti a chiusura ermetica per l'allontanamento dello strumentario (D.P.R.28/9/1990);
- strumentazione, confezionata in set monopaziente, adeguata per gli interventi di chirurgia generale e delle specialità chirurgiche;
- container a chiusura ermetica per l'allontanamento dello strumentario sporco;
- relativamente all'impianto dei gas medicali, almeno due prese per vuoto, due prese per ossigeno, due prese per aria compressa e due prese per N₂O;
- per la specialità di ortopedia: il tavolo operatorio ortopedico;
- per la specialità di oculistica: letto operatorio per oculistica, microscopio operatorio, criodiatermo-coagulatore, apparecchio per aspirazione, infusione e vitrectomia;
- per la specialità di otorinolaringoiatria: tavolo operatorio per ORL, microscopio operatorio;
- per la specialità di urologia: diatermocoagulatore, uretroscopio con ottica diagnostica ed operatoria;
- per la specialità di neurochirurgia: tavolo operatorio per neurochirurgia, aspiratore ad ultrasuoni, microscopio operatorio;
- per le specialità di oculistica, otorinolaringoiatria e neurochirurgia, il requisito può essere derogato ove ci sia la disponibilità di un letto multidisciplinare.

1.5.3 Requisiti Organizzativi

Ogni reparto operatorio, oltre al rispetto di quanto indicato ai punti 0.2. e 1.0.2., deve possedere i seguenti requisiti organizzativi:

- la dotazione organica del personale medico ed infermieristico deve essere rapportata alla tipologia e al volume degli interventi chirurgici; l'attivazione di una sala operatoria deve