



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

SERVIZIO DI DISINFEZIONE

Il Servizio di disinfezione deve garantire spazi per il trattamento degli effetti personali, letterecchi, della biancheria, e in genere dei materiali infetti.

L'articolazione interna degli spazi deve consentire la netta separazione tra le zone sporche e pulite.

Il percorso deve essere progressivo dalla zona sporca alla zona pulita.

REQUISITI GENERALI		SI	NO
1.	La struttura è dotata di "Servizio di disinfezione" interno, inteso quale distinta articolazione organizzativa specificamente dedicata a svolgere attività di disinfezione		
<i>Nel caso in cui la struttura NON sia dotata di un "Servizio di disinfezione" interno come sopra definito, è necessario soddisfare solo il criterio 2 e non continuare oltre nell'esame della presente scheda.</i>			
2.	Esiste la documentazione formalizzata relativa alle modalità tecniche e organizzative con le quali viene garantita l'attività di disinfezione, in rapporto alle specifiche esigenze delle attività svolte nella struttura.		
<i>Nel caso in cui la struttura sia invece dotata di un "Servizio di disinfezione" come sopra definito, è necessario soddisfare tutti i criteri elencati successivamente nella presente scheda.</i>			

REQUISITI STRUTTURALI		SI	NO
3.	Il servizio di disinfezione dispone di locali e spazi correlati alla tipologia e al volume delle attività erogate.		
4.	L'articolazione interna degli spazi destinati al servizio disinfezione consente la separazione tra zone sporche e pulite.		
5.	Il flusso del materiale da disinfettare segue un percorso progressivo dalla zona sporca a quella pulita.		
6.	Il servizio di disinfezione dispone della seguente dotazione minima di ambienti:		
	a) locale filtro del personale, con servizi igienici e spogliatoi		
	b) locale di pre-trattamento e disinfezione		
	c) deposito materiale da trattare		
	d) deposito pulito		

REQUISITI IMPIANTISTICI		SI	NO
7.	Gli impianti tecnologici sono eseguiti nel rispetto delle prescrizioni legislative e normative vigenti.		
8.	Nei locali di pretrattamento e disinfezione vengono assicurate le seguenti caratteristiche Microclimatiche:		
	a) temperatura interna, invernale e estiva, entro il range di 20-27°C;		
	b) umidità relativa, estiva e invernale, tra 40-60%;		
	c) ricambio aria esterna di 15 v/h.		
9.	Nel servizio di disinfezione è disponibile e funzionante:		
	a) impianto di illuminazione di emergenza;		
	b) impianto di distribuzione dell'aria compressa.		

STRUTTURA _____ COMUNE: _____ VIA _____
N. _____



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

SERVIZIO DI DISINFEZIONE

REQUISITI TECNOLOGICI		SI	NO
10.	Nel servizio di disinfezione è presente la seguente dotazione minima tecnologica:		
	a) apparecchiatura idonea al trattamento dei materiali da disinfettare;		
	b) pavimenti antisdrucciolo nelle zone sporche con adeguate pendenze in modo da garantire i necessari scarichi.		

REQUISITI ORGANIZZATIVI		SI	NO
11.	La dotazione del personale è rapportata ai volumi e alla tipologia dell'attività svolta.		
12.	E' documentata la presenza nell'équipe di almeno un infermiere professionale.		
13.	Le attività di disinfezione possono essere gestite direttamente dalla struttura (singolarmente o in associazione con altre strutture), ovvero affidate ad un soggetto esterno. Devono essere garantiti in ogni caso i requisiti di cui sopra.		

STRUTTURA _____ COMUNE: _____ VIA _____
N. _____



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

SERVIZIO DI DISINFEZIONE

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

STRUTTURA _____ COMUNE: _____, VIA _____
N. _____



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

SERVIZIO DI DISINFEZIONE

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

Nr. Requisito	Giustificazione mancato possesso

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze che le false attestazioni comportano sotto l'aspetto penale, civile ed amministrativo 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. _____

