

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

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

**1 POLIAMBULATORIO - REQUISITI STRUTTURALI E TECNOLOGICI**

AMBPOL01.AU.1.1	Per i poliambulatori, oltre ai requisiti generali/specifici per gli ambulatori specialistici, sono presenti tutti i requisiti specifici previsti per le singole tipologie di ambulatori presenti nel poliambulatorio.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Termine di adeguamento: 1 mese					

**2 POLIAMBULATORIO - REQUISITI ORGANIZZATIVI**

AMBPOL01.AU.2.1	E' presente Direttore/Responsabile Sanitario dell'Organizzazione per almeno la metà dell'orario di apertura al pubblico; le relative funzioni possono essere svolte anche da medico specialista operante nel poliambulatorio.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Termine di adeguamento: 1 mese					

***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***